Auserlesene chirurgische
Wahrnehmungen

nebst

einer kurzen Uebersicht der chirurgischen Vorlesungen, welche im Hotel Dieu zu Paris gehalten werden

von

Herrn Desault
Oberwundarzt am Hotel Dieu.

Aus dem Französischen.

Zweyter Band.

Frankfurt am Mayn,
bey Johann Georg Fleischer. 1792.

Fünfzehnte Wahrnehmung.

Verrenkung des Fußes nach außen, wobey das Fußwirbelbein nach oben und vorwärts stand.

Von Herrn Plaignaud, Wundarzt am Hotel Dieu.

Peter Phifre ein Gärtner 24 Jahr alt, und starker Leibesconstituzion, fiel am 20 Februar 1788 von einem etwa 24 Fuß hohen Baum. Das ganze Gewicht des Körpers ruhte beym Falle auf dem linken Fuß, unter welchem sich ein abgeründeter mittelmäßiger Stein fand. Gleich nach dem Falle spürete der Mensch im Fuße eine Art von Zerreissung, die mit einem überaus heftigen Schmerz vergesellschaftet war. Der Schmerz wurde durch den Versuch, welchen er machte aufzustehn, noch um vieles vergrössert, daher er so lange warten mußte, bis die übrigen Gärtner ihn in sein Bette tragen konnten. Der herbey gerufene Wundarzt erkannte sogleich das gefährliche der Verrenkung, daher er rieth den Patienten ins Hotel Dieu zu schaffen, wo er auch wirklich 12 Stunden nach dem Falle aufgenommen ward.

Der Rücken des Fußes war nach auswärts gewandt, und dessen äußerer Rand stand nach unten; der innere Theil des Fersenknochens aber stieß am

untern Ende des Schienbeins. Das Fußwirbelbein fühlte man unter der Haut vor dem Schienbeine unter dem Würfelknochen und dem leztern Keilbeine, auch konnte man selbiges ganz leicht hin und her bewegen. Die Ferse war ebenfalls nach auswärts gekehrt, und die Achillessehne befand sich hinter dem Wadenbein. Der Kranke klagte dabey über die heftigsten Schmerzen.

Der gute Erfolg mit welchem Herr Desault in ähnlichen Fällen die Einrenkung verrichtet hatte, machte, daß er auch diesmal kein Bedenken trug, selbige zu unternehmen, so bedenklich auch der Fall an sich war. Er ließ den Kranken auf den Rücken legen, und ein Gehülfe mußte den obern Theil des Fußes ergreifen, um die Gegenausdehnung (contre extension) vorzunehmen, während daß ein zweyter Gehülfe den Fuß ausdehnte, indem er den Rücken des Fußes mit der rechten Hand umfaßte, mit der linken aber den hintern Theil der Ferse hielt. Herr Desault brachte darauf den Fuß ohne viele Schwierigkeit in seine natürliche Lage. Das Fußwirbelbein stand noch immer auf den Rücken des Fußes; um auch dieses wiederum in seine Lage zu bringen, wurde die Ausdehnung so weit getrieben, bis zwischen dem Schienbein und dem Fersenknochen ein hinlänglicher Raum entstand, um das Fußwirbelbein darin aufzunehmen. Mit der hohlen Hand umfaßte Herr Desault den äußern und innern Rand des Fußes, während daß dessen Daumen auf dem Fußwirbelbein selbst lagen, und diesen Knochen durch einen Druck in seine natürliche Stelle brachte. Beym Einbringen dieses Knochens spürte man ein deutliches Geräusch, und daß selbiges vollständig statt gehabt, erkannte man an der natürlichen Bildung des Fußes, und an der Leich-

tigkeit,

tigkeit, mit welcher sich der Fuß bewegen ließ; auch der augenblicklichen Verminderung der Schmerzen.

Man verband den Fuß mit Kompressen, die mit Goulardschem Bleywasser (Aqua vegeto-mineralis) benezt worden; worauf der Fuß und das ganze Bein in der bey Beinbrüchen üblichen Beinlade befestiget wurde; des harten und erhabenen Pulses wegen wurde eine Ader am Arm geöfnet. Gegen Abend nahmen die Schmerzen zwar etwas zu, wurden aber durch die alle zwey Stunden erneuerten Umschläge mit Bleywasser besänftiget.

Am folgenden Morgen fand man den Knöchel ringsumher mit etwas Blut unterlaufen, auch war der Fuß etwas mehr als den Tag zuvor geschwollen. Des noch immer harten und erhabenen Pulses wegen wurde noch zweymal zur Ader gelassen, nemlich den dritten und vierten Tag. Den fünften Tag schien die Geschwulst beträchtlich gefallen zu seyn, auch hatte sich der Schmerz vermindert, man machte daher nicht mehr so häufige Umschläge; da die Schmerzen aber wiederum anfiengen zuzunehmen, so mußte man die Umschläge mit dem Bleywasser auch wiederum erneuern. Durch den fortgesetzten Gebrauch dieses Mittels hatte sich am achten Tage das um den Knöchel angelaufene Blut nicht nur zertheilet, sondern auch der Schmerz war nunmehro sehr erträglich.

Die bis dahin gebrauchte Beinlade wurde am fünfzehnten Tag nicht weiter angewandt; man fieng von der Zeit an den Fuß nach allen Richtungen hin gelinde zu bewegen, und diese Bewegung wurde täglich mehrmalen wiederholt, um die Steifigkeit zu vermindern, die sowohl durch die Ent-

zündung als durch die lange Ruhe hätte veranlaßt werden können.

Den achtzehnten Tag verließ der Kranke sein Bette, und fieng nunmehro an sich auf den Fuß zu stützen; mit Hülfe eines Stocks gieng er den 26ten Tag ziemlich bequem, und acht Tage später hatte er weiter keiner Hülfe nöthig. Der Mann verließ das Hotel Dieu nach 39 Tagen, er gieng ohne die geringste Beschwerden und ohne zu hinken; auch konnte er alle nur mögliche Bewegungen mit dem Fuße verrichten.

Diese Wahrnehmung kann sowohl über die Geschichte der Fußverrenkungen, als deren Behandlung, großes Licht verbreiten. Wir haben noch verschiedene andere nicht weniger interessante Fälle gesammlet, die wir nach und nach bekannt zu machen gedenken, und mit unserm eignen Gutachten begleiten werden.

Sechszehnte Wahrnehmung.

Eine unächte Pulsadergeschwulst an der Arteria brachialis wird durch die Operazion glücklich geheilet.

Von J. P. Manouri, Wundarzt am Hotel Dieu.

Herr Desault wurde am 1 Januar 1791 um die Mitternachtstunde zum Herrn N. N. gerufen, den man zwey Stunden vorher, als man ihm eines Aderlasses wegen die Ven. basilic. geöfnet, zugleich die Arter. brach. sinistr. mit durchstochen

hatte.

hatte. Der Kranke sowohl als die Umstehenden und der Chirurgus, der das Aderlaßen verrichtet, bezeugten; daß bald, nachdem der Stich mit der Lanzette geschehen, das Blut stromweise und mit der größten Heftigkeit auf eine beträchtliche Weite ausgespritzt sey. Sie sagten ferner aus, daß das Blut von sehr hellrother Farbe gewesen, in kurzer Zeit eine beträchtliche Menge ausgeflossen sey, und daß man die größte Mühe gehabt selbiges zu stillen. In der Beugung des Armes selbst bemerkte man überdem eine ziemlich ausgebreitete, tieflie- gende und weiche Geschwulst, ohne die geringste äußere Veränderung der Hautfarbe. Bey der Berührung konnte man ein sehr deutliches Pulsiren wahrnehmen, das mit dem Pulsiren der übrigen Pulsadern vollkommen übereinkam, und sich von dem Mittelpunkt der Geschwulst bis um den gan- zen Umfang derselben verbreitete.

Da alle vorhandenen Merkmale eine angehen- de falsche Pulsadergeschwulst vermuthen liessen; so glaubte Herr Desault anfänglich die Kom- pression versuchen zu dürfen, besonders da dieses Mittel in mehreren Fällen sehr gute Dienste geleistet hatte. Zu dem Ende wurden auf dem Lanzetten- stich, der sich im Mittelpunkt der Geschwulst be- fand, graduirte dicke Kompressen gelegt, um den Druck desto stärker zu bewirken: man befestigte diese Kompressen durch eine drey Ellen lange und drey Querfinger breite Binde, die nach Art einer Aderlaßbinde umgelegt wurde, nur mit dem Un- terschied, daß selbige stärker angezogen, und sich weiter über die Beugung des Armes als die ge- wöhnlichen Aderlaßbinden erstreckte. Drey Tage lang wurde dieser Verband unverrückt erhalten; während dieser Zeit litt der Kranke so sehr, daß

er durch den Schmerz am Schlaf verhindert wurde, überdem nahm die Geschwulst des Vorderarms so sehr überhand, daß man sich genöthigt sahe, den ersten Verband abzunehmen, und selbigen mit einem zweyten zu verwechseln, der weniger stark angezogen, sich aber über den ganzen Vorderarm bis an die Handwurzel erstreckte. Geschwulst und Spannung nahmen bald nachher ab, allein am achten Tage wurde der Schmerz auf einmal stärker, so wie alle vorhergehenden Zufälle sich ebenfalls wiederum einstellten. Dem ohngeachtet, und um dem Kranken eine an sich gefährliche Operazion zu ersparen, wollte Herr Desault eine Art von Kompression versuchen, die nicht die Unbequemlichkeit der gewöhnlichen Methoden hatte. Er ließ daher eine blecherne Rinne (gouttiere) verfertigen, die innwendig der ganzen Länge nach mit Kissen ausgelegt wurde, diese Rinne bildete einen so stumpfen Winkel, daß der Arm und Vorderarm dadurch in einer etwas gebogenen Lage erhalten wurden, sie erstreckte sich vom Drittel der Länge des Arms bis zur Handwurzel, und war breit genug, um das Drittel der Dicke des Arms und Vorderarms fassen zu können. Auf diese Rinne wurde nunmehro der neue Verband angelegt.

Durch den neuen Verband wurde der Druck auf die Pulsader selbst um nichts vermindert; die übrigen Theile des Arms aber weiter nicht gedruckt, weil die Rinne, über welche alle Umgänge der Binde hinliefen, nachdem leztere die Stelle wo die Pulsader gedruckt werden sollte, zuvor berührt hatten, den Druck auffieng, und selbigen den Theilen die sie einschloß so gleichförmig mittheilte, daß dessen Wirkung fast gar nicht von Bedeutung war. Auf diese Weise konnte man also die Pulsader, so

stark

stark als nöthig war, comprimiren, ohne das Anschwellen des Vorderarms zu befürchten. Zum Unglück verhinderte der sehr fleischigte Körper des Kranken die heilsame Wirkung des neuen Verbandes zum Theil; daher die Ergießung des Bluts, die in den ersten Tagen nur von geringer Bedeutung gewesen, nach und nach sich längs der vordern Seite des Vorderarms hinter der Aponevröse hinzog, und daselbst einen sehr beträchtlichen Raum einnahm; weit geringer war diese Ergießung an der Unterseite des Vorarms. An der Aderlaßstelle selbst hatte die Haut eine fahle Farbe angenommen, und umher war dieselbe gelb. Mit der Hand, die ebenfalls angelaufen war, konnte der Kranke nicht anders als mit vieler Mühe einige geringe Bewegungen machen. Der zunehmende Schmerz, den der Kranke erlitt, so wie die sehr beschwerliche Schlaflosigkeit machte, daß der Kranke die Operazion sehnlich wünschte, weil er selbige als das einzige Mittel ansahe, wodurch seinem Uebel abgeholfen werden könnte. Da zu diesen Umständen sich noch die Unmöglichkeit gesellte, dem Blute gehörigen Widerstand zu leisten; so entschloß sich Herr Desault zur Unterbindung der Arterie; dies geschahe nehmlich den 16ten Tag nach der unglücklichen Aderlaß.

Das Bett des Kranken wurde gegen ein Fenster gestellt, so daß das Licht schräg von den Füßen nach dem Kopf zu einfiel; des Kranken Kopf und Brust wurden vermittelst einiger Kissen etwas mehr erhöhet als die übrigen Theile des Körpers, der gesunde Arm aber war gegen das Licht gewandt. Der kranke Arm wurde vom Stamme entfernt, der Vorderarm ausgestreckt erhalten, der Theil, auf welchem man operiren wollte, aber nach obenhin

gewandt. Ein Gehülfe, der Herrn Desault zur rechten stand, bemühte sich den Zufluß des Bluts der Arteria brachialis zu hemmen, indem er die Arteria axillaris hinter dem Schlüsselbeine unter der ersten Rippe mittels eines Knauls (pelotte), welchen er in der rechten Hand hielt, comprimirte; durch einen anderen Knaul, welchen er in der linken Hand hielt, comprimirte er die nehmliche Arterie unter der Achselhölung. Ein zweyter Gehülfe hielt den Arm; und ein dritter die Instrumente und Bandagen.

Herr Desault, der auf der äußern Seite des kranken Arms stand, machte über der Arterie vermittelst eines sehr scharfen Bistouris, einen vier Zoll langen Einschnitt, der zwey Zoll unter dem Lanzettenstich anfieng, und nach oben zu längs dem innern Rande des zweyköpfigen Muskels sich erstreckte. Das durch diesen ersten Einschnitt zertrennte Zellengewebe befand sich durchaus von Blut durchdrungen. Die in der Tiefe der Wunde sich zeigende Aponevrose wurde darauf mit vieler Vorsicht eingeschnitten, nachdem man sich zuvor versichert hatte, daß selbige nicht auf der Arterie klebte, wie dies zu geschehen pflegt, wenn die Ergießung des Bluts hinter den Blutgefäßen statt hat. Das ausgetretene Blut sprizte darauf mit vieler Heftigkeit und bis zu einer beträchtlichen Weite. Der Gehülfe mußte darauf die Kompression verstärken, während daß Herr Desault sich bemühte die Arterie selbst zu entblößen, indem er auf der Hohlsonde die Aponevrose sowohl als das Zellengewebe durchschnitt. Nachdem die Wunde von dem geronnenen Blute war gereinigt worden, welches sich längs den Rändern derselben, vorzüglich am untern Winkel gesammlet hatte; so

suchte Herr Desault die Arterie von den nahe gelegenen Theilen loszumachen, vorzüglich unter der Stelle, wo selbige durch den Lanzettenstich war getroffen worden; er hob daher selbige in die Höhe, indem er sie mit dem Daumen und dem Zeigefinger der rechten Hand ergriff, und unter derselben eine starke gebogene, an der Spitze und den Seiten aber abgestumpfte Heftnadel durchzog, die mit verschiedenen Fäden starken gewichsten Zwirns versehen, die bandförmig vereinigt waren. Die Fäden schnitt Herr Desault darauf dicht bey der Nadel weg, zertheilte sie, und mit dem zunächst der Oefnung der Arterie befindlichen Faden unterband er selbige vermittelst eines chirurgischen Knotens (nœud du Chirurgien), den er hinlänglich anzog, um das Blut zu stillen, und den er zum Ueberfluß noch durch einen einfachen Knoten versicherte. Die beyden Endspizzen des ersten Fadens wurden alsdann vereinigt, die des zweyten aber am Rande der Wunde erhalten, um im Fall der erste locker würde, gebraucht werden zu können. Auf eben dieselbe Art wurden zwey andere Ligaturen unter der Oefnung der Arterie durchgeführt, wovon die obere angezogen, die andere aber, die von der Beugung des Armes am weitesten entfernt war, für den Nothfall bestimmt wurde (Ligature d'attente).

Obgleich die Arterie unter und über den Stich unterbunden, auch die Fäden hinlänglich angezogen worden, um den Ausfluß des Bluts zu verhindern; so drang doch noch etwas Blut hervor, sobald man die Kompression, die bis dahin den Zufluß des Bluts gehemmt hatte, einstellte; man vermuthete daher, daß dies Blut aus irgend einem Seitengefäße kommen möchte, das sich zwischen den beyden unterbundenen Stellen befände, um daher den

fernern

fernern Ausfluß zu verhindern, wurde die Arterie zum drittenmale, und zwar auf der gestochenen Stelle selbst, mit einem breiteren Faden als die beyden vorhergehenden waren, unterbunden.

Der operirende Wundarzt säuberte darauf die Wunde von dem geronnenen Blute, welches sich im untern Theile derselben angehäufet hatte; und nachdem er den Arm und Vorderarm abgewaschen, die Wunde selbst durch das Betupfen mit trockner Charpie hinlänglich gereinigt hatte, gab er den Fäden, womit die Unterbindung verrichtet worden, ein besonderes Merkmal, wodurch man sie von den übrigen, die blos für den Nothfall bestimmt waren (les ligatures d'attente), unterscheiden konnte; befestigte die Endspizzen derselben an den Rändern der Wunde, und bedeckte sie mit einigen Stückchen feiner Leinwand. Die Wunde selbst wurde mit Pänschgen von Charpie, die mit Kalophonium überpudert worden, leicht ausgefüllt: oben auf legte man verschiedene Charpiekuchen, und zwey viereckigte und zwey cirkelrunde Kompressen, die durch eine mäßig angezogene Binde festgehalten wurden.

Der Kranke, der die ganze Operazion mit ausserordentlichem Muth ausgestanden hatte, wurde darauf, so bequem, als es dessen damalige Umstände erlaubten, im Bette zurecht gelegt. Der operirte Arm wurde auf einige weiche Federkissen gelegt, so, daß der Ellnbogen tiefer als die Hand und der untere Theil des Armes lag, und alsdann mit doppelten erwärmten Tüchern bedeckt.

Den Ueberrest des Tages brachte der Kranke ziemlich ruhig zu; nur gegen Abend beunruhigte ihn ein wurmförmiges Gefühl, das er vorzüglich im Ellnbogen empfand. Auch die darauf folgende

Nacht

Nacht würde ziemlich ruhig vergangen seyn, wäre der Kranke nicht durch etwas weniges Blut, das, wie dies bey dergleichen Operazionen gemeiniglich zu erfolgen pflegt, durch den Verband gedrungen war, erschreckt worden. Zur Beruhigung des Kranken erneuerte Herr Desault die Kompressen. Am folgenden Tag Abends erhob sich der Puls ein wenig. Durch den Husten der sich bey Tag einstellte, so wie durch die anhaltende horizontale Lage des Körpers, und durch die beständige Unbeweglichkeit desselben, fand sich der Kranke nicht wenig beschwert; zu diesen, als Folgen und bey Operazionen unvermeidlichen Unbequemlichkeiten, gesellete sich noch eine andre, die nehmlich, daß der Patient wegen einer Urinverhaltung beständig eine Sonde aus elastischem Harze in der Blase tragen mußte.

Am dritten Tage befand man den Verband von derjenigen riechenden Feuchtigkeit durchdrungen, die eine nahe bevorstehende Eiterung zu verkündigen pflegt; das Fieber war nur sehr unbedeutend, und der Kranke, der sich in ein etwas bequemeres Bette hatte bringen lassen, schlief einen Theil der Nacht. Nicht so ruhig war die darauf folgende, sowohl wegen des zunehmenden Hustens, der einen blutigen Auswurf veranlaßt hatte, als auch wegen einer Indigestion, die dem Kranken eine mit Wasser und Zucker bereitete dünne Reissuppe verursacht hatte.

Am fünften Tage war die Eiterung vollständig vorhanden; die Charpiepäuschgen, womit der Grund der Wunde ausgefüllt war, hatten sich dadurch losgegeben, daher man selbige erneuern mußte. Die Fäden, womit die erste Unterbindung war gemacht worden, fielen am folgenden Tage

ab,

ab, ohne daß ein Tropfen Bluts darauf erfolgte. Die Eiterung war damals beträchtlich, und der Eiter selbst gutartig, auch fieng die Geschwulst des Vorderarms nunmehro an sich zu zertheilen, so daß der Kranke die Hand freyer bewegen konnte. Das Klopfen der Arteria radialis, das bis dahin nur sehr schwach gewesen, fieng darauf wiederum an seine natürliche Stärke zu bekommen, und der Kranke, der schon seit einiger Zeit nahrhafte Speisen genossen, hatte seine Kräfte schon so weit wiederum erlangt, daß er acht Tage nach der Operazion das Bette verlassen konnte.

Am zehnten Tag schnitt man die mittlere Unterbindung die locker zu werden anfieng weg; die untere aber wurde bis am dreyzehnten Tag beybehalten. Die Vernarbung des obern Theils der Wunde gieng sehr schnell vor sich, so daß der Grund der Wunde mit den Rändern gleich war. Nicht so schnell war die Heilung am untern Winkel derselben; der Eiter floß daselbst in großer Menge hervor, zumal wenn man den untern Theil des Armes von unten nach oben etwas drückte; und damit selbiger nicht zu lange sich daselbst verhielt, wurden die Ränder der Wunde durch eine Charpie Wicke auseinander gehalten. Bald nachher aber verringerte sich auch diese Eiterung, so daß man nur einen Verband täglich machte, an statt daß man bis dahin täglich zweymal verbunden hatte. Um die Bewegungen des Vorderarms zu erleichtern, wurden die Kompressen weggelassen, so daß die Binde unmittelbar auf die Charpie selbst angelegt wurde.

Der Kranke erschien damals traurig und niedergeschlagen, wegen einiger Unordnungen die sich im Unterleibe zu zeigen anfiengen; die Kräuterbrühen

brühen die man dagegen verordnete, beförderten zwar eine galligte Ausleerung, allein die üble Beschaffenheit der ersten Wege wurde dadurch nicht verringert. Besser würkten zwey Gran Brechweinstein, die man den Kranken in einer großen Menge Getränke nehmen ließ, so wie eine abführende Emulsion die zwey Tage nachher gegeben, und wodurch die Verdauungswege völlig gereiniget wurden. Wenige Tage nachher hörte auch die am untern Theile des Vorderarms bis dahin angehaltne Eiterung auf, und der untere Winkel der Wunde fieng an sich ebenfalls zu vernarben.

Den 23ten Tag gieng der Kranke zum erstenmale aus dem Hause; er konnte damals den Vorderarm ausdehnen und beugen, auch die Bewegungen mit der Hand waren ziemlich frey, wiewohl an derselben noch immer etwas Geschwulst bemerkt wurde. Gegen Ende der Kur gieng die Vernarbung der Wunden etwas langsam von statten; das wilde und schwammigte Fleisch das sich zu zeigen anfieng, wurde weggenommen, indem man selbiges mit dem Höllenstein berührte. Die vollständige Heilung erfolgte endlich 41 Tage nach der Operazion.

Krankheiten der Urinwege.

(Fortsetzung.)

Durch Ausschweifungen verursachte Urinverhaltung.

Diese Art von Urinverhaltung hat ungemein viel Aehnlichkeit mit derjenigen, deren Entstehungs-

hungsursache das Alter ist; bey beyden findet kein vorhergehender Fehler der Blase statt, blos die allgemeine Entkräftung und Erschlaffung der Maschine ist daran schuld. Beyde Krankheiten kündigen sich auf ein und ebendieselbe Weise an, befolgen den nehmlichen Gang, haben ein und eben dieselben Kennzeichen mit einander gemein, und unterscheiden sich in der prädisponirenden Ursache nur dadurch, daß bey der einen der Mangel des Reizes durch das Alter, bey der andern aber durch Ausschweifung bestimmt wird. Im ersten Fall also entstehet die Krankheit, wenn der Kranke ein hohes natürliches Alter erreicht hat; im zweyten aber wenn er vor der Zeit, und gegen den Lauf der Natur ein Greis wird.

Von allen Ausschweifungen die der Mensch begehen kann, ist keine dem Körper so nachtheilig, als der unmäßige Genuß der Liebe. Man weiß, daß die Kräfte durch nichts so schnell erschöpft werden als durch die zu häufige Ergießung des Saamens; so wie auf der andern Seite der Krampf, der diese Ergießung begleitet, vorzüglich die festen Theile schwächt, und dem Körper in der Blüthe der Jahre die Schwachheiten des hohen Alters mittheilt. Die üblen Folgen dieser Leidenschaft hat Tissot in seinem Buche von der Onanie deutlich bewiesen. Die Blase verliert in diesem Falle, so wie alle übrigen Organe, einen Theil ihres Reizes, sie hat also nicht mehr die nöthigen Kräfte, die zur gänzlichen Ausleerung des Urins erfordert werden; die Folge davon ist die Urinverhaltung. Es würde überflüßig seyn, hier die Diagnostik der Urinverhaltung, die von der Schwäche der Blase entstehet, zu wiederholen. Blos die vorhergegangenen Kennzeichen können diese Art von Krankheit

heit von derjenigen unterschieden, die eine Folge des Alters ist. Die Prognostik dieser Krankheit läßt übrigens immer mehr Hofnung zur Genesung, als wenn das Alter selbige veranlaßt; hat der Kranke eine starke Leibesconstitution, und ist er noch nicht völlig entkräftet, so darf man sich schmeicheln, ihn gründlich zu heilen.

Eins der vorzüglichsten Mittel, wodurch diese Krankheit geheilet werden kann, ist, wenn man dem Patienten während der Kur eine Sonde aus elastischem Harze in der Blase tragen läßt: dadurch wird nicht allein der in der Blase sich anhäufende Urin geschwind ausgeleert, sondern der Reiz der Blase wird auch dadurch vermehrt, und die Wirksamkeit ihrer Muskelfiebern zugleich unterhalten. Durch die beständige Gegenwart einer solchen Sonde in der Harnröhre wird der Kranke zugleich verhindert, der unglücklichen Leidenschaft nachzuhängen, die zur Entstehung des Uebels die Veranlassung gegeben. Dieser letzte Vortheil, den das Tragen der Sonde verschaft, verdient um desto mehr Aufmerksamkeit, weil man aus der Erfahrung weiß, daß die mehresten Kranken, wenn sie durch die Sonde nicht verhindert werden, dem Laster nicht widerstehen können, wiewohl sie die daraus entstehende Gefahr vollkommen einsehen. Ueberdem so erstreckt sich der Reiz, der dadurch in der Harnröhre hervorgebracht wird, bis zu den ausführenden Saamengefäßen; diese Kanäle erhalten dadurch mehr Stärke, denn durch die Schwäche und Erschlaffung derselben erfolgt, wie bekannt, bey dem geringsten Reiz, den die Harnröhre erleidet, bey der unbedeutentsten Erektion, oder wenn der Patient nur etwas harten Stuhlgang hat, eine Saamenergießung, deren Nachtheil man ohne weitere

Bemerkung einsehen wird. Schon allein in dieser Hinsicht, und um den zu häufigen Abgang des Saamens, so wie die daraus entstehende Entkräftung vorzubeugen, verdienen die aus elastischem Harze verfertigten Sonden empfohlen zu werden, selbst alsdann, wenn auch keine Urinverhaltung zugegen ist. Man hat zwar zu eben dieser Absicht Kerzen (bougies), die aus gewissen Arzneymitteln verfertigt sind, empfohlen, allein diese haben meiner Meinung nach verschiedene Unbequemlichkeiten: denn 1°. die dabey angewandte Salbe ist wenigstens völlig unnütz; indem die Erfahrung lehrt, daß die Würkung, welche dergleichen Kerzen hervorbringen, blos von ihrer Gegenwart in der Harnröhre, als fremde Körper entstehet; so wie die zur Verfertigung derselben angewandte Arzneymittel völlig unwirksam sind; den Fall etwa ausgenommen, wo reizende, oder beizende Mittel angewandt werden möchten. 2°. Sind dergleichen Kerzen gemeiniglich am äußern Ende, das zunächst der Blase sich befindet, dünner als die aus elastischem Harze verfertigten Sonden, sie füllen daher die Harnröhre an der Stelle, wo die ausführenden Saamengefäße in selbige eintreten, nicht hinlänglich aus, und widerstehen daher der Saamenauslerung bey weitem nicht so vollständig als jene. 3°. Der Patient kann die Kerzen nicht ununterbrochen forttragen, denn so oft er sein Wasser lassen will, muß er sie heraus ziehn; sie müssen ferner öfters erneuert werden, dadurch wird diese Behandlung aber sowohl beschwerlich als auch kostspielig. 4°. Können dergleichen Kerzen in der Harnröhre leicht zerbrechen, oder wenn selbige an der Ruthe selbst nicht hinlänglich befestigt werden, so können sie sogar

losgehen,

losgehn, und sich in die Blase hineinziehn *) Beym Gebrauch der Sonde aus elastischem Harze hat man keine von diesen Unbequemlichkeiten zu befürchten. Während daß man durch dergleichen Sonden das Uebel örtlich zu bekämpfen sucht, muß man aber die innre Behandlung, die die Erhaltung der Kräfte des Kranken zum Grunde hat, so wie alles, wodurch der allgemeinen Entkräftung oder Erschlaffung einzelner Theile vorgebeugt werden kann, nicht versäumen. Zu den Mitteln, die bey dieser Krankheit vorzüglich in Anwendung gebracht werden müssen, rechnen wir die kalten Bäder, eisenhaltige Wasser und die China; die Würkung dieser Mittel suche man durch den mit Klugheit angewandten Gebrauch der sechs nicht natürlichen Dinge zu unterstützen, wohin wir den Aufenthalt in einer reinen und kühlen Luft, den Genuß saftiger und leicht zu verdauender Speisen, sanften Schlaf, anhaltende

*) Dergleichen Fälle sind zum Unglück noch gar zu häufig, und Herrn Desault selbst sind mehrere Beyspiele davon vorgekommen. Für einen ähnlichen Fall ließ gedachter Wundarzt eine Art von Zange verfertigen, die mit einer Schnecke versehen, und nach Art der Katheter gekrümmt wurde, um mit selbiger dergleichen fremde Körper durch die Harnröhre aus der Blase zu ziehen. Bey Kadavern glückte es Herrn Desault mehreremale, abgebrochene Stücke dieser Kerzen, die er zu dem Ende in die Blase gestossen hatte, durch diese Zange herauszuziehen; allein bey dem nemlichen Kranken, für welchen diese Zange verfertigt wurde, glückte dieser Versuch nicht; die gar zu grosse Reizbarkeit der Blase des Patienten verhinderte die weitere Versuche, so daß Herr Desault durch den gewöhnlichen Steinschnitt das abgebrochene Stück der Kerze aus der Blase heben mußte.

Bewegung, gelinde Abführungen, gemäßigte Leidenschaften, und vornemlich die Entfernung des Gegenstandes, der zur Entstehung des Uebels Gelegenheit gegeben hat, vor andern rechnen.

Von der Urinverhaltung, die durch den Misbrauch harntreibender Mittel verursacht wird.

Sowohl kalte als warme harntreibende Mittel, die in zu großer Menge genossen werden, können zur Entstehung dieser Krankheit Anlaß geben. Die erstern, indem sie die Blasenfiebern nicht hinlänglich reizen, und sie also in eine Art von Erschlaffung setzen; die andern, indem sie die Reizbarkeit der Blase, so zu sagen, abnutzen. Die Blase, die in diesem Falle einmal an reizende harntreibende Mittel gewöhnt ist, wird durch den Urin, wenn man den Gebrauch gedachter Mittel einstellt, nicht mehr hinlänglich gereizt, um sich zusammen zu ziehn, und den darin enthaltenen Urin auszuleeren. Wir gestehn zwar gern, daß vorstehende Theorie mehr auf Vernunftschlüsse, als auf Erfahrung gegründet ist; auch ist uns kein Beyspiel bekannt, wodurch die Wahrheit derselben könnte bestätigt werden, blos die Analogie, die wir aus der Wirkung, die starke Getränke auf den Magen hervorbringen, ableiten, giebt selbiger viel Wahrscheinlichkeit.

Die Urinverhaltung, die durch den Misbrauch harntreibender Mittel veranlaßt wird, bietet keine besondere Kennzeichen dar, wodurch man sie von der-

derjenigen, die Alter und Ausschweifungen nach sich ziehen, unterscheiden könnte; man wird selbige nur alsdenn genau bestimmen können, wenn man die Natur und die Menge des Getränkes weiß, dessen sich der Kranke vorher bediente, noch ehe er in der Absonderung des Urins einige Unordnung spürte.

Die örtliche Behandlung in dieser Krankheit kann die nehmliche bleiben, die wir in den kurz zuvor erwähnten Fällen empfohlen haben. Sollte die vorsichtige Anwendung der Sonde nicht hinreichen, um die Blase hinlänglich zu reizen, und um derselben Zusammenziehung zu bewürken; so könnte man zu den kalten Bädern, oder dem Eißwasser, womit man den Bauch, das Mittelfleisch und den Obertheil der Lenden benezt, seine Zuflucht nehmen; auch mit Weineßig getränkte Kompressen auf eben diese Stellen gelegt, oder Reibungen unter dem Nabel, entweder trocken oder mit einem Gemische aus Mandelöhl und flüchtigem Laugensalze (alcali fluor volat.) bereitet, oder auch spanische Fliegentinktur eingerieben, dürften in diesem Falle von Nutzen seyn. Wenn aber nach dem Gebrauch dieser Mittel, die Blase dennoch ihre zusammenziehende Kraft noch nicht wiederum erlangen sollte, so könnte man ein breites blasenziehendes Pflaster auf der untern Lendengegend über das heilige Bein legen. Da man durch den Gebrauch dieser blasenziehenden Pflastern blos den Reiz der Blasenfiebern zu befördern sucht; so hüte man sich selbige zur Eiterung kommen zu lassen; man wird diese am ersten verhindern, wenn man die Oberhaut auf der Stelle, wo das Pflaster gelegen, nicht abnimmt, sondern blos mit trockner Leinwand bedeckt. Einige Tage nachher kann man auf eben der Stelle ein

neues Blasenpflaster legen. Wir haben zwar bey dieser Art von Urinverhaltung niemals der Blasenpflaster uns bedient, glauben aber, daß man selbige nicht ohne guten Erfolg anwenden werde.

Von der Urinverhaltung die durch Zufälle, welche die Nerven der Blase erleiden, verursacht wird.

Die Nerven der Blase können entweder an der Stelle wo sie entspringen, oder an einem Theil ihrer Länge einige Zufälle erleiden. Die Verletzungen des Gehirns veranlassen nur selten eine Urinverhaltung, desto häufiger aber entstehet leztere, wenn das Rückenmark gelitten hat. Daher kann eine heftige Erschütterung, die diese markigte Substanz entweder durch einen Fall, oder einen Schlag auf dem Rückgrade erleidet; die zu starke Ausdehnung derselben bey Verrenkung oder beym Bruch der Wirbelbeine des Rückens, oder bey einer gewaltsamen Beugung des Rückgrads; ferner, wenn das Rückenmark entweder durch Blut, Eiter oder Wasser, welches sich in den Rückenmarkskanal ergossen hat, zusammengepreßt wird, oder wenn die Rückenwirbel anschwellen, oder auf eine andre Weise verunstaltet werden, worauf gemeiniglich die Zerrüttung dieser Knochen, und eine Art von Höcker zu erfolgen pfleget, zur Entstehung dieser Krankheit beytragen. Auch kann diese Art von Urinverhaltung durch skirrhöse, speckartige, oder Geschwülste anderer Art, die zunächst den Blasennerven entstehen, veranlaßt werden. Bey dieser

Krank-

Krankheit leiden nicht immer alle Nerven die zur Blase gehen auf einmal, wenn nur einige Nervenäste, die sich in die Blase hin verbreiten, widernatürlich gedruckt werden, so kann dadurch sehr leicht die Würkung der Blase geschwächt, und selbige untüchtig gemacht werden, den natürlichen Widerstand, den der Urin bey seinem Abfluß erleidet, aus dem Wege zu räumen.

Ist die Verletzung des Rückenmarks Ursach der Urinverhaltung, so ist die Fühllosigkeit und Schwäche der untern Extremitäten gemeiniglich zugleich mit vorhanden. Der Kranke erleidet bey diesen Zufällen nur wenige Schmerzen; viele wissen sogar den eigentlichen Zustand ihrer Krankheit nicht einmal, und beklagen sich weiter nicht über einige Unordnung in den zur Ausleerung des Urins bestimmten Organen. Jeder Wundarzt also, der da weiß, daß diese Zufälle bey Verletzung des Rückenmarkes sich einzustellen pflegen, muß sich sogleich versichern, ob der Abfluß des Urins nicht unterbrochen ist, dies erfährt er, wenn er mit der Hand die Schambeingegend befühlt, oder indem er eine Sonde in die Blase einzubringen sucht, um zu erfahren, ob der Urin sich in selbiger angehäuft, oder Urin verhalten ist.

Da diese Krankheit keinen vorher existirenden Fehler der Blase anzeigt, also blos symptomatisch ist, so ist selbige an sich nur von geringer Bedeutung, sie kann aber wegen der Ursache die zu ihrer Entstehung Veranlassung giebt, sehr gefährlich werden; denn sehr oft sind die Verletzungen des Rückgrads, wobey zugleich das Rückenmark leidet, tödtlich. Freylich kann man vermittelst der Sonde den Mangel der Zusammenziehung der Blase ersetzen, und also die einzige Indikation, welche diese

Krankheit erfordert, erfüllen; allein dieses Mittel würkt immer nur als ein Palliativ, und die Blase erlanget die Kraft sich gehörig zusammen zu ziehen, nicht eher wieder, als bis die eigentliche Ursache der Erschlaffung gehoben ist. Auf leztere muß also der Wundarzt vorzüglich sein Augenmerk richten, und die Behandlung nach der Natur und dem Anfang des Zufalles selbst einzurichten suchen. Wir lassen uns hier nicht weiter über die Mittel ein, welche die verschiedenen Verletzungen des Rückgrads überhaupt erfordern, wir würden dadurch zu weit von unserm Endzweck abgeführt werden, daher wir in der Folge, wenn von den Verletzungen des Rückgrads besonders gehandelt werden wird, über diesen Punkt weitläuftiger seyn werden *).

Ver-

*) Da der Zeitpunkt, wenn Herr Desault die Zufälle des Rückgrads abhandeln wird, noch entfernt ist, so werden die Leser es uns vielleicht Dank wissen, wenn wir ihnen hier im Voraus anzeigen; daß bey Verletzung des Rückgrads, wobey zugleich das Rükkenmark leidet, gedachter Wundarzt sich mit dem besten Erfolg der blutigen Schröpfköpfe bedient. a) Herr Desault hält dieses Mittel, das von den Alten vielleicht zu sehr erhoben, von den Neuern aber zu sehr vernachläßiget worden, für eines der besten Revulsivmittel, das die Chirurgie aufzuweisen hat. Bey Anwendung derselben läßt er drey bis vier dergleichen Schröpfköpfe auf die Stelle, wo der Schlag getroffen, oder auch umher, ansetzen, und vervielfältiget die Scarificazionen nach den Kräften des Patienten. Zuweilen werden diese Schröpfköpfe mehrere-

a) Ich nenne blutige Schröpfköpfe zum Unterschied der trocknen diejenigen, da die mit dem Schröpfkopf besezte Stelle zuvor mit dem Schröpfeisen wirklich scarifizirt ist. Uebers.

Verhaltung des Urins, die nach einer zu starken Ausdehnung der Blasenfiebern erfolgt.

Man kann diese Art von Urinverhaltung blos als zufällig oder folgend betrachten (retentio secundaria), weil immer eine andere Art von Verhaltung vorhergegangen, die zur Entstehung derselben Anlaß gegeben hat; zu den entfernten Ursachen dieser Krankheit kann man also alle diejenigen rechnen, die die übrigen Arten von Urinverhaltung hervorbringen können; die nächste Ursache aber bestehet in einer Schwäche und dem Mangel der Reizbarkeit der Blase, der von einer gewaltsamen Ausdehnung ihrer Fiebern veranlaßt worden. Daher werden von dieser Krankheit oft solche Personen befallen, die entweder aus Schaam oder Faulheit, oder Zerstreuung, oder aus irgend einer andern Ursach, den Reiz zum Urinlassen unter- drücken; oder solche, die durch ein in der Harnröhre befindliches leicht vorübergehendes Hindernis abgehalten wurden, ihr Wasser zu lassen. Wann daher auch das nemliche Hindernis, wodurch der Abgang des Urins aufge-

---

mehreremale des Tages angelegt, und mit deren Gebrauch einige Tage lang fortgefahren. Wenn die Schwäche des Kranken dergleichen örtliche Blutlassungen entweder nicht mehr gestatten, oder auch unnütz machen, alsdenn bedient er sich der blos trocknen Schröpfköpfe.

Noch müssen wir hier anmerken, daß bey entstehenden Höckern der Rückenwirbelbeine, wobey der Knochen zugleich cariös, überhaupt aber der Zerstörung nahe ist, Herr Desault der Moxa, die von Pouteau mit einer Art von Enthusiasmus erhoben wurde, vor den von Percival Pott empfohlenen Blasenpflastern und Arzneymitteln den Vorzug giebt.

aufgehalten wurde, nicht weiter existirt, und die Blase übrigens völlig gesund ist, so ist doch selbige durch die zu starke Ausdehnung ihrer Wände geschwächt worden, sie kann sich daher nicht mehr mit der nöthigen Kraft zusammenziehen, um den in ihrer Höhlung enthaltenen Urin auszutreiben.

Die Indikation, die uns diese Krankheit darbietet, ist überaus einfach. Man hat hiebey nicht, wie bey den übrigen Arten der Urinverhaltungen, eine verborgene Ursach zu bekämpfen; daher, wenn man eine Sonde einige Zeit lang in der Blase läßt, ohne sie herauszuziehen, so verschaft man derselben dadurch gemeiniglich die verlohrne Federkraft wieder. Außer dem Gebrauch der Sonde, kann man in diesem Falle warme harntreibende Mittel, so wie tonische Einspritzungen, und die kurz zuvor empfohlenen Arzeneyen anwenden. Bevor man den Gebrauch der Sonde völlig einstellt, muß man sich versichern, ob die Blase auch ohne Anwendung dieses Instruments sich völlig ausleert, weil der Zeitpunkt, da die Blase ihre Elastizität wieder erhält, sich wohl schwerlich genau bestimmen läßt. Die Dauer der Krankheit sowohl, als das Alter des Patienten muß hierbey vorzüglich in Anschlag gebracht werden; denn bey einigen sahen wir die Heilung in wenigen Tagen erfolgen, bey andern erfolgte sie erst nach mehreren Wochen und Monaten; zuweilen verliert die Blase das Vermögen sich zusammenzuziehen auf immer, und alsdenn muß der Patient die Sonde zeitlebens tragen.

Urinverhaltung, woran die Entzündung der Blase Schuld ist.

Die mehresten Schriftsteller, die über die Krankheiten der Urinwege geschrieben haben, unterscheiden in Absicht der Folgen die daraus entstehen, die Entzündung des Blasenhalses, von der Entzündung der eigentlichen Substanz der Blase selbst: die erste wird als eine der Ursachen, die eine Urinverhaltung veranlassen kann, angesehen, so wie die zweyte den unwillkührlichen Abfluß des Urins befördern soll. Der Meinung gedachter Schriftsteller zufolge, sollte die entzündete und daher empfindlichere Blase, an statt in diesem Zustande geschwächt zu werden, vielmehr mehr Kraft und Vermögen sich zusammenzuziehn, als vorher erhalten. Allein, wenn wir auch durch verschiedene Fälle, wo eine Urinverhaltung offenbar Folge der Entzündung war, nicht eines andern belehret worden wären; so würden wir doch durch die Analogie selbst von diesen Irrthum zurückkommen. Niemals bemerkt man, daß ein entzündeter Muskel sich znsammenzieht, und zwingt man ihn auch dazu, so werden doch desseu Bewegunngen immer sehr schwach seyn. Bey Leichenöfnungen fanden wir überdem sowohl, als andre Anatomiker, daß bey Entzündung des Unterleibs, die entzündeten Gedärme ausgedehnt waren, an statt zusammengezogen und verengert zu seyn.

Plethorische Personen, oder auch solche die sanguinischen oder galligten Temperaments sind, sind dieser Art von Urinverhaltung vorzüglich ausgesetzt. Zuweilen entstehet diese Krankheit auch nach dem unmäßigen Genuß des Weines oder andern geistreichen Getränken, oder dem Misbrauch

hitziger

hitziger diuretischen Mittel wie z. B. der spanischen Fliegen, die entweder innerlich oder äußerlich gebraucht worden. Man erkennet diese Krankheit 1°. an der öfteren Neigung zum Urinlassen, 2°. an dem sehr heftigen Schmerze den der Kranke in der Blasengegend empfindet, und noch stärker wird, wenn der Kranke sich anstrenget das Wasser zu lassen, dieser Schmerz erstreckt sich von der Nierengegend längs der Harnröhre bis an die Spitze der Eichel. 3°. Ist diese Urinverhaltung mit einem öftern und hartem Pulse, und allen Kennzeichen eines Fiebers vergesellschaftet. 4°. Noch heftiger wird der Schmerz, wenn man nur die Gegend unterm Nabel befühlt oder drückt. 5°. An der leichten Einbringung der Sonde. 6°. An dem stechenden Schmerzen den der Patient empfindet, wenn die Sonde die Wände der Blase berühret. 7°. An der rothen und entzündeten Farbe des Urins. 8°. So fehlen bey dieser Urinverhaltung alle übrigen Zeichen, die gemeiniglich bei den andern Arten dieser Krankheit zugegen sind.

Immer erfordert diese Urinverhaltung die schleunigste Hülfe, so wie die geschwinde Auslerung des Urins selbst. Da aber die Einbringung der Sonde zur Entstehung eines neuen Reitzes Anlaß gibt, so muß man bey der Einbringung selbst mit der äusserten Vorsicht zu Wercke gehn, vorzüglich aber dahin bedacht seyn, die Sonde nicht weiter vorzubringen, als bis zu Ende des Blasenhalses, oder so weit bis die Augen der Sonde in die Blase reichen, um zu verhindern, daß die Spitze dieses Instruments nicht die Seiten der Blase berühre, die zu der Zeit ungewöhnlich empfindlich ist. Hat man den Urin vor-

vorsichtig ausgeleret, alsdann sprițe man in die Blase eine schleimigte Feuchtigkeit so behutsam als nur immer möglich ist ein, z. B. einen Absud von Leinsamen, oder Althee Wurzeln. Man kann eine solche Einsprizung einige Minuten lang in der Blase lassen, darauf aber einen Theil derselben ausleren, den Ueberrest aber darin lassen, um dadurch die Blase gegen die Schärfe des Urins zu verwahren; alsdann muß die Sonde wiederum herausgezogen werden, die freilich jedesmal einen neuen Reiß verursacht. Diese Behandlung muß alle drey oder vier Stunden wiederholt werden, jedesmal muß man aber eine besänftigende Einspritzung in die Blase zu bringen suchen. Uebrigens muß man die Entzündung der Blase durch die wirksamsten anti-phlogistischen Mittel zu bekämpfen suchen; dahin rechnen wir, ein oft wiederholtes Aderlassen am Arm; das Anliegen der Blutigel am Mittelfleisch, Bäder, Klystire, erweichende Umschläge auf den Bauch; kalte diuretische Getränke, z. B. eine Milch oder Tisane von Leinsamen, Molken mit Violensyrup, dünne Kalbs- oder Hünerbrühe. Wenn nach dem Gebrauch dieser Mittel die Entzündung dennoch zuweit, oder sich sogar bis auf die übrigen Theile des Unterleibes verbreitet, oder wenn selbige mit einem Schlucken oder Erbrechen begleitet, und länger als sechs Tage vom ersten Anfalle an gerechnet, anhält, alsdann ist das Leben des Menschen gemeiniglich in der größten Gefahr, und der Todt mehrentheils unvermeidlich.

Siebenzehnte Wahrnehmung.

Ein verborgener Krebs, der mit einer verhärteten Glandel unter der Achsel vergesellschaftet war, wird durch die Amputazion glücklich geheilet.

Von Herrn Casenave; Wundarzt am Hotel Dieu.

Maria Jadan, aus Freyburg in der Schweitz gebürtig 48 Jahr alt, sanguinischen Temperaments, und schwacher Leibes Constituzion, hatte einen Schlag auf der rechten Brust erhalten, worauf eine kleine verhärtete Glandel von nicht sehr beträchtlicher Größe entstanden war. Bald nachher verlohr Patientin ihre monathliche Reinigung, worauf innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monath die verhärtete Glandel so sehr anschwoll, daß sie die ganze Brust einnahm. Die fast unaufhörlichen sehr stechenden Schmerzen, waren der Aussage der Kranken zufolge den Nadelstichen gleich. In kurzen Zeit schwelten auch die Achseldrüsen an, und wurden sehr schmerzhaft. In diesem Zustand kam die Patientin den 16 July 1789 ins Hotel Dieu.

Da die Kranke eine sehr unreine Zunge hatte, und über Bitterkeit im Munde klagte, so ließ man ihr einige Tage lang eine dünne Kalbsbrühe (bouillon de veau) trinken, worauf sie ein gelindes Brechmittel einige Tage nachher und zu verschiedenen Zeiten abführende Mittel erhielt.

Diese Frau, wurde den 28 July im Amphiteater des Hotel Dieu operirt. Man nahm zuerst die ganze Brust weg, unterband darauf die Blutgefässe so wie in der 7ten Wahrnehmung bereits

reits gemeldet worden, doch mit dem Unterschied, daß bey dieser, die Einschnitte bereits unter der Achsel anfingen. Der operirende Wundarzt ergrief mit dem Zeigefinger und dem Daumen der linken Hand, eine der Seiten des rechten Winkels der Wunde, und ließ durch einen Gehülfen die andere Seite auf gleicher Weise in die Höhe heben, worauf er mit vieler Vorsicht die Haut unter der Achselhöle von unten nach oben, und von vorne nach hinten zu ablösete, und auf diese Weise, die verhärtete Drüse die von der Größe einer Nuß war, völlig entblößte. Mit dem Bistouri wurde alsdann ein Theil des Zellengewebes vollends abgelößt, der Ueberrest mit den Fingern loßgemacht, so daß die Drüse ganz frey erschien. Diese Drüse, saß unmittelbar auf der Achselpulsader, an welcher sie mittelst eines sehr kurzen Stil's hing, in dessen Mitte man das Schlagen einer ziemlich beträchlichen Pulsader bemerkte, die allenfals dem Wundarzt einige Bedencklichkeit verursachen konnte. Ehe man zum Abnehmen der Drüsen selbst schritt, unterband man daher selbige an der Basis des Stil's, denn ohne diese Vorsicht würde es schwer geworden seyn, das Blut zu stillen, weil die Gefäße, die sich durch die Drüse hin vertheilen, sobald man sie zunächst dem Ort wo sie entspringen wegschneidet, sich gar leicht bis unter die häutigen Bedeckungen der Achselpulsadern zurück ziehen, da alsdann das Unterbinden völlig unmöglich wird.

Während der Kur, fiel bey dieser Kranken eben nichts besonders vor, so bald die Wunde sich zu vernarben anfing, wurde ein Fontanell am linken Arm gelegt; die Kranke verließ das Hotel

Dieu

Dieu zwey und funfzig Tage nach der Operazion völlig geheilet.

Wir sahen diese Frau sechs Monath hernach wieder; etwas schwammigtes Fleisch, daß sich um das Fontanel her zeigte, hatte sie unruhig gemacht, wir heilten sie durch die Berührung mit dem Höllenstein. Seitdem sie das Hotel Dieu verlassen hatte, war sie beständig bey guter Gesundheit geblieben.

Achtzehnte Wahrnehmung.

Ein eingeklemmter Bruch, wird ohne Operazion glücklich geheilet.

Von Herrn Boulet, Wundarzt am Hotel Dieu.

Pierre Market ein Greiß von 66 Jahren, gesunder Constituzion, hatte seit seiner Kindheit einen Netzbruch, der aus den lincken Bauchring hervortrat, und bis in den Hodensack reichte. Seit zwanzig Jahren war dieser Bruch nicht zurück getreten; der Patient erhielt ihn bloß mittelst einer elenden Bandage, die nicht für ihn gemacht worden, und deren Federn seit langer Zeit zerbrochen waren; übrigens verrichtete er alle Arten von Handarbeit mit desto mehrerer Dreistigkeit, da er niemals den geringsten übeln Zufall erlitten hatte. Den 30 Septembe 1790 und zwar um die Mittagsstunde, da Patient sich anstrengte eine ziemlich beträchtliche Last von der Erde aufzuheben, glaubte derselbe im Bauch eine Art von Geräusch zu spühren, als wenn et-

was

was zerreiße, worauf sich bald nachher eine Art von Kullern in den Gedärmen selbst hören ließ, das mit einem ziemlich heftigen Schmerz um die Gegend des Bauchringes verbunden war. Als der Patient die schmerzhafte Stelle mit der Hand berührte, entdeckte er, daß sein Bruch wenigstens um ein drittel zugenommen. Er empfand in dem nehmlichen Augenblick Eckel, worauf bald nachher ein galligtes Erbrechen folgte, daß die ganze Nacht anhielt, und gegen den Tag sich noch vermehrte. Die Materie, die der Kranke durch den Mund auswarf, war von schwärzlicher Farbe, und hatte einen starken kothartigen Geruch, hierzu gesellte sich noch ein unterbrochnes Schlucksen. Die Nachbarn dieses Mannes, die um ihn zu helfen herbeieilten, wurden durch den gefahrvollen Anschein der damaligen Umstände so in Schrecken gesetzt, daß sie selbigen um fünf Uhr Morgens ins Hotel Dieu brachten.

Bey der Untersuchung fanden wir den Bauch gespannt und sehr schmerzhaft. Eine beträchtliche Geschwulst erstreckte sich auf der äußern Seite der Gefäße des Saamenstrangs, von dem Bauchring an bis an dem untern Theil des Hodensacks, deßen Haut sehr gespannt, roth, glatt und glänzend war. Diese Geschwulst bestand aus zwey verschiedenen Theilen: unterwärts fühlte man einige Ungleichheiten, die einen Theil des Netzes zu enthalten schien; oberwärts aber, entdeckte man die Krümmung eines Darmes, die glatt, aufgeblasen, und dem Finger wiederstand, und eine Länge von 3 — 4 Zoll haben mogte. Auf die Krümmung dieses Darmes, drückte eigentlich das Küßen des Bruchbandes, das zum Glück nur wenig Würkung hervor brachte, wiewohl der

Kranke selbiges mit vieler Gewalt angezogen hatte.

Gleich nach der Ankunft ins Hotel Dieu, wurde der Patient ins Bad gebracht, worin er aber nur drey viertel Stunden verblieb, weil er dadurch nur wenig Erleichterung spührte. Das Erbrechen hörte bald nachher auf. Im Vorbeygehn ist es vielleicht nicht überflüßig hier zu bemerken, daß der Patient seit langer Zeit nicht getrunken hatte. Beym zu Bette bringen, sorgte der damals wachthabende Wundarzt dafür den Kranken so zu legen, daß der ganze Körper horizontal, der Kopf nur wenig erhaben, und die Schenkel gegen das Becken zu etwas wenig gebogen, mittelst eines Kopfküßens, das in der Kniekehle angebracht wurde, in dieser Lage zu erhalten. Durch ein Klystier welches man den Kranken darauf gab, wurde der in den großen Gedärmen verhärtete Koth ausgeführt. Die Geschwulst wurde darauf durch ein Kataplasma *) bedeckt; zum Getränk, reichte man den Patienten einen leichten

---

*) Wir bedienen uns im Hotel Dieu nur einer einzigen Art von Kataplasma, das aus Reismehl und einem Absud von Leinsamen und Eibischwurzeln bereitet wird, und seit undenklicher Zeit im Gebrauch ist. Vielleicht aber, verdient das aus Brodkrume und Malvenwasser gemachte auch den Vorzug; den ausserdem, daß selbiges an sich einfacher, und wohlfeiler ist, so hat der damit angestellte Versuch uns belehrt, daß unter allen Substanzen, die man zu Umschlägen oder Kataplasma gewöhnlich braucht, die Brodkrume, (nach dem Mehl aus Leinsaamen welches aber ohngleich theuer ist) vor allen andern, die größte Menge Wasser einsaugt, und selbiges auch am längsten in sich erhält.

leichten Absud von Graßwurzeln mit etwas Limoniensyrup vermischt, Löffelweise, weil bey ähnlichen Zufällen, es äußerst wichtig ist, das Erbrechen so viel als möglich zu verhindern. Die Neigung zum Erbrechen verlohr sich nach und nach in der Morgenstunde, allein das Schlucksen blieb noch bis Mittag, und zwar eben so häufig und stark als zuvor.

Beym Abendbesuch, erschien die Geschwulst nicht so gespannt, und schmerzhaft als in der Morgenstunde, auch war die Neigung zum Brechen ziemlich vorüber, so wie das Schlucksen, das seit vier und zwanzig Stunden bey jedesmaligen Athemholen sich einstelte, damals einen Minutenlangen Zwischenraum verstattete. Der Gebrauch der Bäder, der Klystiere und Umschläge, wurde aufs neue verordnet, und auf gleiche Weise am folgenden Morgen fortgesezt. Die Anspannung des Bauchs hatte damals gänzlich nachgelassen, auch die Geschwulst war weich, so daß beym Abendbesuch, ein gelinder Druck hinreichend war, den Darm zurück zu bringen. Ein Klystier, das man darauf den Patienten beibrachte, beförderte nach zwey Stunden einen häufigen Abgang einer galligten Materie, zugleich erfolgten halb verdaute Bohnen, die der Kranke kurz vor dem Zufall genoßen hatte.

Auch die Größe des ausgetrettenen Stücks Netzes, hatte sich um vieles vermindert; doch bildete selbiges außer dem Bauchring noch immer eine Art von ziemlich beträchtlicher Wulst, wodurch das Zurückschieben desselben erschwert wurde. Durch den Gebrauch der Umschläge, die man vier Tage nach einander fortsezte, erweichte sich selbiges endlich, so daß man es zulezt mit leich-

ter Mühe einbrachte. Der Kranke der bis dahin bloß durch Hülfe der Klystiere zu Stuhle gegangen war, hatte in der folgenden Nacht drey reichliche Auslerungen.

Der Bauchring war damals sehr erweitert, so daß ein Theil des Netzes bey der geringsten Bewegung heraustrat, auch hatte man die größte Mühe selbigen gehörig zurückzuhalten, wegen des heftigen Hustens, woran der Kranke litt. Endlich gelang es, den Bruch völlig zurück zuhalten, und zwar durch die horizontale Lage in welcher man den Körper erhielt, und durch den Gebrauch graduirter Binden, die mittelst einer Spica erhalten wurden, bis daß man eine für die Umstände des Kranken paßende elastische Bandage konnte verfertigen lassen.

Auch der Husten ließ bald nachher völlig nach; so daß der Mann zwölf Tage nach seinem Eingang ins Hotel Dieu selbiges wiederum verlassen konnte.

Neunzehnte Wahrnehmung.

Schräger Bruch der untern Extremität des Lendenbeins wobey die Kondyli zugleich getrennt wurden.

Claude Lagrange ein Fuhrmann, seines Alters 31 Jahr, und guten Temperaments, wurde den 30 August 1790 von einem starken Pferde auf den innern Kondylus des linken Lendenbeins geschlagen. Der heftige Schmerz der darauf erfolgte, machte daß der Mensch sich auf einem in

einer

einer geringen Entfernung befindlichen Haufen Stroh warf. Um dahin zu gelangen, mußte er auf den rechten Fuß dahin hincken, wobey seine Schmerzen sich um vieles vermehrten; dann bey iedem Schritt den er vorwärts that, bog sich die untre Extremität des Lendenbein's und schwankte bald nach vorne, bald nach hinten zu. Der Kranke kam ins Hotel Dieu wenige Stunden nach dem Vorfall.

Bey der Besichtigung fand man das Lendenbein beträchtlich gebogen, auch war dessen Verkürzung auffallend. Das Knie war nur wenig geschwollen, wiewohl es heftig gequetscht und mit Blut unterlauffen, auch in die Quere länger, und von vorn nach hinten breiter, als auf der gegenüberligenden Seite war: auch die Kniescheibe war weniger hervorstehend, als dies gewöhnlich der Fall ist, und wenn man sie drückte, so trat sie zwischen den Kondylis zurück; trat aber aufs neue hervor, wenn man die beyden Kondyli einander näherte. Hielt man die beyden Kondyli zwischen den Händen, so konnte man selbige wechselsweise einen über den andern bewegen, sie einander nähern, und von einander entfernen, und sowohl nach vorn als nach hinten zu führen, und bey dieser entgegengesetzten Bewegung, verspührte man ein sehr vernehmliches Geräusch, das man sogar in einer weiten Entfernung hörte.

Aus allen diesen Kennzeichen, ließ sich sehr deutlich die Trennung der Kondylen durch einen Bruch in die Länge abnehmen. Eben dieser Bruch, war nach oben zu durch einen zweiten Bruch begränzt, der in den Knochen selbst, und zwar schräg etwa fünf Zoll über den Kondylus externus, bis zwey Zoll unter den Kondylus inter-

nus sich erstreckte, und den man mittelst des Fingers, wenn man selbigen längs dem Schenkelbein hin führte leicht erkennen konnte.

Die stark zusammengezognen Muskeln der Lende, hatten den Theil desselben, der noch an den Kondylum externum saß, nach oben hingezogen, nach unten zu aber das obre Fragment dieses Knochens, dessen beynahe schneidende Spitze, durch die Haut gefahren war, und in derselben eine anderthalb zöllige Wunde an der innern Seite der Lende etwas über den Kondylus gemacht hatte.

Nachdem der Kranke mit der nöthigen Vorsicht ausgekleidet worden, wurde selbiger auf ein völlig horizontales Bett gebracht, das bloß aus einem Strohsack und einer einzigen etwas harten Matratze bestand, *) und worauf man im voraus alle zum Verband erforderlichen Stücke zurecht gelegt hatte. Der Wundarzt untersuchte darauf die Wunde, aus welcher er einen darin sitzenden Splitter hervorzog, die Wunde selbst aber mit trokner Scharpie bedeckte; alsdann schritte er zur Einbringung der zerbrochenen Knochen.

Die

*) Die Krankenbetten im Hotel Dieu, bestanden ehedem aus einem Strohsack und einem Federbette. Nur erst seit kurzen, hat Herr Desault einige Matrazen erhalten, die aber noch nicht hinlänglich sind, um alle an Beinbrüchen darnieder liegende Kranken darauf zu betten. Ausser der sehr unbequemen Wärme der Federbetten, werden selbige, wenn sie etwas niedergedrückt sind, auch zuletzt sehr hart. Ueberdem so geben die Federn auf eine sehr ungleiche Art nach, so, daß das zerbrochne Bein, jeden Augenblick aus seiner Lage kömmt, und man selbigen fast unmöglich darin erhalten kann.

Die Gegenausdehnung wurde dadurch bewerkstelliget, daß man den Kranken an das Kopfende der Bettstelle vermittelst zweyer Binden bevestigte, die seitwärts an den um den Leib bevestigten Gurt hielten; letzterer war über die Brust dergestalt angenähet, daß er das Athemholen nicht erschwerte: zugleich wurde der Kranke von einem der Gehülfen unter der Achsel erhalten. Ein andrer faßte mit der einen Hand die Spitze des Fußes, und mit der andern die Ferse, und bewürkte dadurch die Ausdehnung, während daß einige andere das Becken und den obern Theil des Beines dergestalt erhielten, daß keiner dieser Theile weichen konnte. Obgleich der Kranke von starker Leibesconstitution war, so war doch die Kraft, mit welcher sich die Muskeln zusammenzogen und der Ausdehnung entgegenwürkten, nur von geringer Bedeutung, daher der Wundarzt um die Theile wiederum in die gehörige Lage zu bringen, weiter nichts zu thun hatte, als die Kondyli des Lendenbeins mit der einen, so wie die schrägen Fragmente des nehmlichen Knochens mit der andern Hand, einander zu nähren.

Der Verband womit diese Theile zusammengehalten wurden, bestand aus zwey cirkulairen Kompreßen, und einer Bandage die der des Scultetus ähnlich ist; *) ferner aus einigen länglichten

 und

*) Herr Desault, gebraucht bey Brüchen der untern Extremität mit vielen Nutzen diese letztere Bandage, anstatt der sonst gewöhnlichen achtzehn köpfigen Binde; gedachte Bandage, bestehet aus einer unbestimmten Anzahl einzelner Bandeletten, die drey Zoll breit, und lang genug sind, um dreimal

und schmalen Küßen, die aus grober Leinwand verfertiget, und nach der Gestalt der Theile selbst gebildet, übrigens bloß zum Ausfüllen *) (remplissage) bestimmt waren. Endlich so wurden bey diesem Verbande noch zwey starke in Absicht der Länge ungleiche, und drey Zoll breite Schienen, und ein grobes Tuch (drap fanon) angewandt.

Dieser Verband, war wie wir bereits im vorhergehenden erwähnt haben, auf dem Bette selbst zu

mal um das Glied geführt werden zu können; man legt sie von unten nach oben an, so daß eine jede in zwey drittel ihrer Breite, durch die darauf folgende bedeckt wird: es ist also eine sogenandte aufgerollte Binde (bandage roulé), die sich genau an den kranken Theil anlegt, selbigen der ganzen Länge nach bedeckt, und ebenfals hinreichend zusammendrückt; man hat überdem den Vortheil, daß man selbige wie man will abnehmen, und so wie die achtzehnköpfige Binde, ohne das zerbrochne Glied im geringsten zu bewegen, auch wiederum anlegen kann.

*) Anstatt dieser aus grober Leinwand verfertigten Küßen, die bloß zum Ausfüllen dienen, kann man sich mit weit mehreren Vortheil der mit Haberstroh ausgestopften bedienen, die gerade die Länge des zerbrochnen Gliedes haben müßen; außerdem, daß diese Küßen nicht so hart als jene sind, schließen sie sich ohngleich genauer an die Ungleichheit der Theile an, und biethen den Schienen eine weit ebnere Oberfläche dar, zum Unglück ist der beym Hotel Dieu einmal eingeführte Schlendrian, bisher ein's der vorzüglichsten Hindernisse gewesen, daß Herr Desault, dieser beym Verbande so nöthigen Geräthschaft noch nicht die gewünschte Vollkommenheit hat geben können.

zu rechte gelegt, und dem kranken Gliede untergeschoben worden: man benetzte ihn mit dem Goulardschen Bleywasser, und legte ihm folgendermassen an, während daß die zwey Gehülfen mit der Ausdehnung des Gliedes selbst fortfuhren. Zuerst wurden die beyden cirkulairen Kompressen, vorwärts eine auf dem Knie, die andre am untern Theil der Lende kreuzweiß über einander hergeführt. Alsdann applicirte man die Bandage, vom Unterschenkel, bis zum Obertheil der Lende; zu beyden Seiden der letztern, so wie längs dem Beine, wurden die vorgedachten Küßen angebracht. Man legte darauf die beyden Schienen, die eine inwendig, die andere auswendig dergestalt an, daß sie die Theile überall gleich berührten; mit den überstehenden Seiten des Tuchs, die man der Lende näherte, wurden die Schienen alsden bedeckt, und in dieser Lage durch vier Bänder über der Lende und drey am Unterschenkel festgehalten. Die zunächst dem Bruche befindlichen Bänder wurdem am stärksten angezogen, und die Knoten auf der äußern Schiene angelegt, damit selbige dem Patienten nicht beschwerlich fielen. Beyde Schienen reichten unterwärts bis zur Fußsohle, allein die äußre die viel länger als die andre war, erstreckte sich oben bis zum Kamm des Hüftbeins (crist. ossis ilei), anstatt daß die andre nur bis an dem Obertheil der Hüfte reichte. Die auf der äußern Seite befindliche Schiene, wurde dadurch noch fester gehalten, daß man selbige in die Falten einer achtfach zusammengeschlagenen Serviette einwickelte, die um das Becken geschlagen, auf der Seite des Bruchs mit Nadeln an die Ausfüll-Küßen gesteckt, auf

der gesunden Seite aber durch eine Art von Unterlage festgehalten wurde.

Dieser Verband erhielt freylich die Fragmente in der gehörigen Lage, allein bey einem so schrägen und complicirten Bruche, konte man nicht erwarten, daß er der Zusammenziehung der Muskeln lange wiederstehen würde. Um daher der Zusammenziehung der Muskeln gehörig zu begegnen, bedient man sich im Hotel Dieu bereits seit drey Jahren eines Mittels, daß beständig, sogar in den schwersten Fällen die beste Würkung geleistet: ich meyne nehmlich die fortwährende Ausdehnung (extension permanente), die von so vielen Praktikern verschrien, und der man eine Menge übler Folgen beygemeßen hat, die wir aber niemals bey der sehr grossen Anzahl Kranken, die wir auf diese Weise behandelten eintreffen sahen.

Da der Kranke bereits an das Kopf-Ende des Bettgestelles durch die vorher erwähnten Bänder, die an dem Gurt saßen der um der Brust und unter die Achsel angebracht, befestigt war; und der Leib daher nicht nach unterwärts abweichen konnte, so blieb also nichts weiter übrig, als zu verhindern, daß das Bein sich nicht gegen das Becken heraufzöge, und dies war eben nicht schwer. Zu dem Ende, wurde auf einigen dicken Kompressen die am Hintertheile des Beins und über dem Knöchel angebracht wurden, die Mitte einer Binde geführt, deren Ende sich auf den Rücken des Fußes kreutzten, an der Fußsohle zusammen gebunden, und alsdann am Fuß-Ende des Bettgestelles befestigt wurden.

Diese Ausdehnung fiel dem Kranken nicht im geringsten beschwerlich; er fand sich im Gegen-

theil

theil dadurch sogleich erleichtert. Durch das Schwanken des Wagens der ihn ins Hotel Dieu gebracht, war er zwar sehr ermüdet, allein keine Spur von Fieber war weiter vorhanden. Man gab ihn daher bloß verdünnende Getränke, und verschafte ihm die so nöthige Ruhe. Auch den folgenden Tag litt der Kranke nicht; der Puls fing zwar an sich ein wenig zu erheben, allein da er weder über Kopfschmerzen, noch Durst klagte, auch die Haut nicht trocken war, so begnügte man sich, ihn bloß bey der genauen Diät zu erhalten, die er seit der Zeit er ins Hospital gebracht worden, beobachtet hatte, den Verband aber bloß mit dem Goulardschen Bleywasser *) zu befeuchten. Auch am dritten Tage blieb die Behandlung die nehmliche; am vierten, sahe man sich genöthiget die Bandage abzunehmen, weil sie zu locker geworden, auch die Geschwulst nunmehr gefallen war. Die an der Lende befindliche Wunde, fing zu der Zeit an zu eitern, daher man sie wie am ersten Tage behandelte; der übrige Verband aber wurde mit der nehmlichen Vorsicht abermal erneuert.

Man verband die Wunde bis zum sechszehnten, da sie sich zu vernarben anfing. Der Verband wurde von der Zeit an nur alsdann erneuert, wenn er sich etwa verruckt hatte; von Zeit zu Zeit wurde er mit frischem Bleywasser befeuchtet, auch sorgte mau dafür, daß die Bänder wodurch man die Ausdehnung bewürkte, beständig gespannt erhalten wurden.

Nur

*) Das im Hotel Dieu eingeführte Bleywasser, bestehet aus einem Quentchen Bleyextrackt und einer Pinte Wasser.

Nur erst den 75ten Tag, wurde der Verband völlig abgenommen, obgleich der neue Knorpel schon einige Zeit vorher, ziemlich fest zu seyn schien. Die Vereinigung der Fragmente, war übrigens ohne die geringste Verunstaltung erfolgt, und die Lende hatte, einige Linien abgerechnet, die nemliche Länge als auf der gesunden Seite, nur die fleischigten Theile waren gleichsam verhärtet, und um das Gelenk her wie angeklebt, auch die Kniescheibe schien mit dem Lendenbeine aus einem Stücke zu bestehen. Die Beweglichkeit dieser Theile wurde indessen bald wiederum hergestellt, indem man den Unterschenkel und die Lende wechselseitig gegen einander bewegte, und zwar vermittelst eines Kissens, welches man den einen Tag in der Kniekehle, den andern Tag aber unter dem Beine anbrachte, wobey man zugleich die Kniescheibe mit dem Daumen nach allen Richtungen hin bewegte.

Kurze Zeit nachher sahe sich der Kranke im Stande diese Bewegungen selbst zu unternehmen, wobey er sich aber der Krücken bedienen mußte; die Steifigkeit verlor sich ziemlich schnell, so daß er nach drey Wochen den Unterschenkel mit der Lende in einen geraden Winkel beugen konnte. Der Mann verließ daher das Hospital, mit der Hofnung, daß durch mehrere Uebung das Gelenk die völlige Geschmeidigkeit erlangen würde.

Zwanzigste Wahrnehmung.

Bruch des Lendenbeins, dem in der vorstehenden Wahrnehmung ähnlich.

Von Herrn Lanzerez, Wundarzt am Hotel Dieu.

Dominika Rignaud, 83 Jahre alt, fiel am 27 October 1790 von einer Treppe, wodurch an der untern Extremität des rechten Lendenbeins ein ähnlicher Bruch entstand, wie der in der vorstehenden Wahrnehmung beschriebene. Einige Leute, welche diese Frau nach dem Fall auf dem Steinpflaster liegend fanden, bemüheten sich, ihr verschiedenemale hinter einander auf die Beine zu helfen, worauf sie selbige in ihre Kammer trugen, indem sie die Lende in der Mitte fest hielten, so daß deren untere Extremität durch das Gewicht des Unterschenkels gebogen wurde. Man legte die Patientin darauf quer über ein Bett, so daß die Beine herunter hiengen, und das gebrochene Lendenbein gerade an der Stelle, wo der Bruch statt gehabt, auf den Rand des Bettes zu liegen kam; in dieser schmerzhaften Lage blieb die arme Frau über einen Stunde lang. Man trug sie darauf mit eben so weniger Vorsicht aus ihrer im dritten Stocke befindlichen Wohnung herunter, setzte sie in eine Fiacre, und führte sie nach dem Hotel Dieu.

Die Kranke erlitt bey ihrer Ankunft die heftigsten Schmerzen; die Lende selbst war damals beträchtlich geschwollen, und um mehr als vier Zoll kürzer als die gesunde. Das äußere Ende des untern Fragments des Knochens machte einen Vorsprung am innern und untern Theile der Lende; und unter dem obern Fragment bemerkte man eine

Ver-

Vertiefung, die sich nach vornen hin beynahe bis zum Gelenk erstreckte. Der untere Theil des Knochens war verdreht, so daß der äußere Kondylus nach hinten stand, die Kniescheibe aber und die Spitze des Fußes nach außen. Die Kondyli konnte man übrigens einzeln, und nach verschiedenen Richtungen hin bewegen, wobey man zugleich ein Geräusch bemerkte, das dem in der vorstehenden Wahrnehmung beschriebenen ähnlich war.

Der Bruch selbst wurde, wie der in der vorhergehenden Wahrnehmung erwähnte, eingebracht, außer daß man sich der bessern Conformazion wegen genöthigt sahe, das Knie und die Spitze des Fusses nach innwendig zu drehen. Alles, was den Bruch in der schicklichsten Lage erhalten konnte, wurde ebenfalls, wie bereits oben erwähnt worden, in Anwendung gebracht; nach dem Verband verminderten sich die Schmerzen sogleich um vieles. Man hielte es übrigens nicht für schicklich der Kranken eine zu strenge Lebensordnung vorzuschreiben, weil sie sich sowohl durch das sehr hohe Alter, als durch eine lange Krankheit, wovon sie damals noch nicht völlig hergestellt war, äußerst entkräftet befand.

Gegen Abend hatten die Schmerzen der Lende völlig nachgelassen; allein während der Nacht konnte die Patientin die um die Brust angelegte Bandage nicht länger ertragen, wegen des beständigen Hustens und der Engbrüstigkeit, woran sie seit mehreren Jahren litte, und wodurch ihr das Athemholen gar sehr erschweret wurde. Man sahe sich daher genöthigt diese Art von Ausdehnung einzustellen, und eine neue Methode zu versuchen, die der Brust nicht weiter zur Last fiele. Zu dieser Absicht wurde eine unbiegsame lange Schiene, die sich

sich von dem Kamm des Hüftbeins bis vier Zoll über die Fußsohlen erstreckte, angewandt; diese war an dem einen Ende ausgeschnitten, und mit einem schrägen Zapfloche (mortaise) versehen, welches etwa einen Zoll weit von dem Ausschnitte angebracht war. Das andre Ende dieser Schiene wurde zwischen den Falten (duplicature) der Leibbinde, die sich um das ganze Becken erstreckte, angebracht; auf eben die Art, und an der nemlichen Stelle, wo die äußere Schiene, die durch leztere ersezt wurde, gleich anfänglich war angebracht worden. Die Leibbinde wurde alsdann durch zwey Bänder, die unter die Lenden und über die Weichen sich erstreckten, festgehalten; unter den Bändern waren dicke Kompressen gelegt, wovon die eine, die auf der gesunden Seite lag, am untern Theil der Leibbinde mit Nadeln angeheftet war; die andere aber am äußern Ende der Schiene, da wo leztere in der Leibbinde eingeschlagen war, durch einen Knoten festgehalten wurde. Der übrige Verband blieb so, wie er den Tag zuvor war angelegt worden, ohne die geringste weitere Veränderung. Da man die Bandage gehörig angezogen hatte, so führte man das an der auswendigen Seite befindliche Ende des einen Bandes, das bis dahin um den Bettpfosten war geführt worden, nunmehro durch das Zapfenloch der Schiene, das andere aber über den Einschnitt derselben, wo man beyde durch einen Knoten befestigte, nachdem man sie vorhero gehörig angezogen hatte. Durch diese Verrichtung erreichte man in Absicht der Ausdehnung den nemlichen Endzweck wie zuvor, ohne daß die Brust im geringsten dabey litt.

Die Kranke ertrug diese Ausdehnung sehr wohl; sie beklagte sich über keinen Schmerz, und wurde daher

daher nur erst den vierten Tag frisch verbunden, da die Geschwulst des Kniees sich zu zertheilen anfieng. Bis zum sechs und dreysigsten Tag fiel eben nichts besonders vor, außer daß man während dieser Zeit den Verband mehreremale verändern mußte, weil er sich öfters vom Urin befeuchtet fand. Zu der nemlichen Zeit erschien die Lende vollkommen wohl gebildet, und die sich vereinigten Fragmente hatten bereits einige Festigkeit, doch war selbige noch nicht hinreichend, um den Verband gänzlich einzustellen: lezterer wurde daher aufs neue wiederum angelegt, und nur erst den 50sten Tag abgenommen; die Lende hatte zwar dem Anschein nach die nöthige Festigkeit, allein die Schwäche der Kranken, so wie ihr hohes Alter, zwangen den Wundarzt sowohl den Verband, als die Ausdehnung bis zum 66sten Tag fortzusetzen.

Sobald man den weitern Gebrauch der Bandage einstellte, erfolgte bald nachher eine beträchtliche Geschwulst, die auch einige Tage nach einander die ganze Extremität einnahm, so daß man die Kranke nur erst am 78sten Tage aus dem Bette bringen konnte. Den 102ten Tag stellte sich ein geringes Fieber ein; bald darauf ein beträchtlicher Durchfall, der nur erst nach 16 Tagen nachließ, und der die Patientin so sehr entkräftete, daß sie sich kaum bewegen konnte. Die untern Extremitäten schwollen darauf so sehr an, daß sie doppelt so dick als im natürlichen Zustand erschienen; ein gleiches Schicksal erlitte der Unterleib und der rechte Arm, so daß die Kranke endlich am 153ten Tag nach ihrem Eintritt ins Hospital verstarb. Der um den Bruch her entstandene Knorpel hatte sich erweicht, die Knochen selbst aber waren so zerbrechlich, daß wenige Stunden nach dem Tode man den

Hals

Hals des Lendenbeins zerbrach, wiewohl man nur eine sehr gelinde Gewalt um den Schenkel zu beugen, anwandte.

Bey Oefnung die Kadavers, die in Gegenwart vieler studirenden Wundärzte vorgenommen würde, bemerkte man eben nichts besonders; den Zustand des Lendenbeins etwa ausgenommen. Es zeigte sich an selbigem, wie bey allen frisch angeheilten Knochenbeinen, ein häutiges Gewebe, das sich um die zerbrochene Knochenstücke her zum Nachtheil der übrigen weichen Theile gebildet hatte. Das Lendenbein selbst war durch die beyden Brüche in drey verschiedene Fragmente getheilt. Der eine Bruch, der schräg war, und sich von außen nach innen, und von hinten nach vornen erstreckte, nahm seinen Anfang 4 Zoll 4 Linien über der Basis des äußern Kondylus, und endigte sich 2 Zoll 11 Linien von der Basis des innwendigen. Von hinten nach vornen zu war dieser Bruch am schrägsten, denn in dieser Richtung hatte das obere Fragment eine Schräge von 2 Zoll 8 Linien. Der andere Bruch, der von vornen nach hinten reichte, hatte den untern Theil des Lendenbeins der Länge nach gespalten, und die Kondyli ungleich getrennt; so daß der Ansaz des Kreuzligaments (l'attache du ligament croisé) am innern Fragment sich befand. Die Dicke dieses Fragments betrug unterwärts einen Zoll und zehen Linien, oberhalb einen Zoll und fünf Linien; die Länge war zwey Zoll eilf Linien. Das äußere Fragment hatte an der Basis nur einen Zoll zwey Linien Dicke, und endigte sich beynahe in einer Spitze, aber dessen Länge betrug vier Zoll vier Linien.

Die beyden Fragmente waren nach vornen und unten hin vollkommen mit einander verwachsen,

blos im innern des Gelenkes bemerkte man eine nicht beträchtliche Rinne. Der innere Kondylus stand indessen ein wenig mehr hervor als im natürlichen Zustande; auch war die Wiedervereinigung der Knochen hinterwärts nicht ganz vollkommen; denn die obere Extremität des innern Fragments stand um 4 Linien mehr nach hinterwärts, als die des äußern.

Das obere Fragment, nemlich der Körper des Knochens selbst, ragte über die beyden andern Fragmente um 8—10 Linien hervor, und ein 10 Linien langer und 8 Linien breiter Splitter, der durch den Bruch vom Körper des Knochens getrennt worden, befand sich nunmehro mit selbigem wiederum verwachsen. Hinterwärts bemerkte man zwischen dem obern und untern Fragment einen zehn Linien breiten Abstand, der mit der Knorpelmaterie angefüllt war, auf deren Oberfläche man gewisse Fasern bemerkte, die sich sehr schräg von oben nach unten, und von hinten nach vornen zu verbreiteten.

Diese Bemerkung scheint zu beweisen; daß das obere Fragment anfänglich da die Lende in der Ausdehnung erhalten wurde, sich mit dem Knochen selbst etwas höher, ohngefähr so wie im natürlichen Zustande vereinigt hatte; so wie es wahrscheinlich ist, daß der erweichte Knorpel in den lezten Zeitpunkten der Krankheit der Würkung der Muskeln nachgegeben und sich verlängert hat, und durch die veränderte Lage der Knochenfragmente, die faserähnliche Gestalt angenommen, die wir kurz zuvor erwähnt haben.

Ganz ohne Zweifel sind Brüche, die sich bis in die großen Gelenke erstrecken, oder auch nur zunächst denselben entstehen, immer als sehr gefährliche Zufälle zu betrachten, darüber sind wir

mit

mit allen erfahrnen Praktikern vollkommen einverstanden; aber sind selbige auch in allen Fällen so gefährlich, als man gewöhnlich glaubt? Haben manche Schriftsteller aber auch die Gefahr nicht ohne Noth vergrößert? und sind die angeführten gefährlichen Zufälle nicht öfters Folgen der angewandten unzulänglichen, oder übel angewandten Mittel gewesen?

Bey beyden Kranken, deren Zufälle wir in den vorstehenden Wahrnehmungen angeführt haben, fand sich ein zwiefacher Bruch; der eine zunächst dem Gelenke, der andere im Gelenke selbst. Der Fuhrmann, dessen wir in der ersten Wahrnehmung erwähnten, hatte überdem noch eine beträchtliche Quetschung am Knie, und eine Wunde, die durch ein Fragment des Knochens, das durch die Haut gedrungen war, verursacht worden. Die Frau, deren wir in der zweyten Wahrnehmung gedacht haben, war alt und abgelebt, seit zwey Jahren krank, und überdem mit einem Asthma befallen. Nach dem Falle hatte man ihr überdem allerhand Bewegungen machen lassen, wodurch die Muskeln, Sehnen, Gelenkbänder und Kapseln gereizt, gequetscht und zerrissen werden konnten. Daß in beyden Fällen die Zerrüttung außerordentlich gewesen, ist leicht abzusehen; indessen zeigten sich bey beyden Kranken, wie man gleichfalls siehet, keine sehr nachtheiligen Zufälle; die Schmerzen verloren sich wenige Stunden nachher, als man den Verband angelegt hatte, und die Wiedervereinigung der Knochen gieng eben so schnell von statten als bey dem einfachsten Knochenbruch. Der Fuhrmann konnte kurze Zeit nachher sein Bein vollkommen gebrauchen, und es ist sehr wahrscheinlich, daß die Frau auf ähnliche Weise den Ge-

brauch ihres Beins würde erlangt haben, hätte sie nicht Alters halber der Krankheit unterlegen.

Alle Schriftsteller stimmen indessen darin überein, daß sie die bey diesen Brüchen sich ereignenden Zufälle sämmtlich mit den schwärzesten Farben schildern. Die Materie, woraus der Knorpel gebildet werden soll, ergießt sich, sagen sie, in die Höhlungen der Gelenke; der Nahrungssaft verdickt sich; die Gelenkbänder werden aufgelöst, es stellen sich eine Menge unangenehmer Zufälle ein, und die Steifigkeit des Gliedes ist vielleicht der glücklichste Ausgang, den ein solcher Gelenkbruch nehmen kann. Brüche, die zunächst den Gelenken entstehen, sind schon an sich sehr gefährlich. „Ausser daß die Gelenke sehr oft ihre Beweglichkeit „verlieren und steif bleiben, so erleiden in solchen „Fällen die Flechsen und Gelenkbänder fast immer „Quetschungen oder Zerreißungen, woraus „sehr heftige Schmerzen, Entzündungen, Zuk„kungen, Geschwüre, Brand und mehrere üble „Zufälle zu entstehen pflegen, die den Kranken „entweder zu Grabe führen, oder wenn dessen Leben „erhalten werden soll, wenigstens die Amputation „des kranken Gliedes nothwendig machen„ *). Lendenbeinbrüche mit einer Wunde vergesellschaftet, sind gemeiniglich tödtlich, vornemlich wenn sie zunächst dem Gelenke entstehen **). Dies ist wenigstens Heisters Meinung, so wie derjenigen Schriftsteller, die von Knochenbrüchen überhaupt gehandelt haben.

Da

*) Heisteri Institutiones Chirurgiæ, Pars I. Lib. II. Cap. I. No. IX.

**) ibid. Cap. VIII. No. IX.

Da in beyden von uns angeführten Fällen, die Kranken keinen dieser Zufälle erlitten haben, so darf man billig fragen, ob nicht der Verband, und vorzüglich die fortwährende Ausdehnung, worinn wir das kranke Glied während der ganzen Kur erhielten, den übeln Folgen vorgebeugt haben. Bey beyden Kranken haben wir weder Aderlaß noch andere Mittel angewandt, auch wurden selbige bey keiner zu strengen Diät erhalten; wir glauben daher, daß der gute Ausgang blos dem Verbande zuzuschreiben ist.

Was die Materie des Knorpels betrift, die sich in den Gelenkhöhlungen ergießen soll, so scheint dieser so oft wiederholte Ausspruch blos ein Produkt der Einbildung zu seyn; denn anstatt daß selbiger durch die Erfahrung bestätigt werden sollte, wird selbiger dadurch geradezu widersprochen. Die ohne Steifwerden des Gliedes erfolgte Heilung der Brüche des Olecranons und der Kniescheibe; die vorstehenden Wahrnehmungen, und mehrere Fälle beweisen die Wahrheit unserer Meinung. Bey Kadavern haben wir überdem eine Menge Brüche bemerkt, die zunächst den Gelenken entstanden waren; allein an statt der vermeyntlichen Hervorragung des Knorpels, haben wir im Gegentheil beständig ein mehr oder weniger tiefe Rinne an der Stelle gefunden, wo die eigentliche Wiedervereinigung der Knochen statt gehabt.

Ein und zwanzigste Wahrnehmung.

Ein falscher Leistenbruch, der durch eine beträchtliche Wasserblase verursacht wurde, wird durch das Ausschneiden glücklich geheilet.

Von Herrn Manouri, Wundarzt am Hotel Dieu.

Die Geschichte seltener Krankheiten, vornemlich derjenigen, die sich durch sehr trügliche Merkmale anzeigen, verdienen vor allen andern aufbewahret zu werden; so wie selbige von allen Wundärzten, denen die Fortschritte der Heilkunde am Herzen liegen, mit Theilnehmung gelesen werden. In nachstehender Wahrnehmung wird man die sehr trüglichen Kennzeichen einer Krankheit verzeichnet finden, wodurch mehrere Wundärzte hintergangen wurden, zugleich wird man das Verfahren beybringen, wodurch man sich von der wahren Beschaffenheit des Vorfalls selbst versicherte.

Louise Lataille von St. Roch gebürtig, 12 Jahr alt, hatte seit verschiedenen Jahren in der linken Weiche eine Geschwulst, die von Tage zu Tage größer wurde. So lange diese Geschwulst klein war, hatte die Kranke selbige ihrer Mutter verschwiegen; nur als sie die Größe eines Hünereyes erreicht hatte, entdeckte sie selbiger ihren Zustand. Die Kranke wurde bald nachher zu einem Wundarzt geführt, der die Geschwulst für einen Bruch erklärte, und die Anlegung eines Bruchbandes anriethe. Da die Eltern arm waren, so beschlossen sie die Kranke nach dem Hotel Dieu zu schicken, wo man den mit Brüchen behafteten Armen die nöthigen Bruchbänder unentgeldlich austheilt.

Bey der Untersuchung fand man die Geschwulst von eyförmiger Gestalt, sie erstreckte sich unmittelbar von dem Bauchring an bis zur grossen Schamlefze auf der nemlichen Seite; sie war umschrieben, ohne daß die Farbe der Haut im geringsten verändert war, völlig unschmerzhaft, bleibend, und dabey ziemlich beweglich; beym Husten oder Schreyen schien die Geschwulst grösser zu werden und tiefer herabzusinken; brachte man den Finger auf den Bauchring, so schien selbige sich durch diese Oefnung hin zu erstrecken.

Alle diese Kennzeichen zusammen genommen, waren äußerst täuschend, und konnten sehr leicht die Gegenwart eines Bruches vermuthen lassen. Herr Desault versuchte zwar verschiedenemale die Geschwulst zurückzubringen; würklich gab sie auch etwas nach und wurde kleiner, allein sie ganz und gar zurückzubringen, wollte nicht gelingen. Er fieng daher an von der Natur dieser Geschwulst anders zu urtheilen, ohne jedoch die Anwesenheit eines Bruches unbedingt zu bezweifeln, denn täglich kommen alte Brüche vor, die mit Verwachsungen vergesellschaftet sind, und die sich auf keine Weise wieder zurückbringen lassen. Wenn man die Geschwulst gelinde zwischen den Fingern drückte, so fühlte man ein Schwappern; doch auch dieses Kennzeichen war noch mißlich; denn das nemliche bemerkt man bey Brüchen, wo der Bruchsack viele Feuchtigkeit enthält; allein ein Licht auf die dem Auge des Wundarztes entgegenstehende Seite gestellt, so daß die Geschwulst sich zwischen dem Auge und dem Lichte befand, zeigte uns selbige in ihrem ganzen Umfange völlig durchsichtig; drückte man diese Geschwulst mit der Hand etwas abwärts, indem man sie zu gleicher Zeit nach unten zog; so entfernte

sie sich sehr sichtbar vom Bauchringe, und es entstand alsdenn zwischen diesem leztern und der Geschwulst ein leerer Raum, in welchem man die Fingerspitze bequem einbringen konnte, und wobey man ganz deutlich sahe, daß selbige keinesweges durch eine Verlängerung aus der Bauchhöhle gebildet wurde. Dieses einzige Zeichen war hinreichend den Verdacht eines Bruches zu heben; die Durchsichtigkeit der Geschwulst sowohl, als das in selbiger bemerkte Schwappern, verglichen mit den vorhergegangenen Zufällen, sezten nunmehr die Natur dieser Geschwulst in ein deutliches Licht; jeder erkannte sie einstimmig für eine wäßrigte Geschwulst, oder einer Art Wasserblase (hydatide), so daß man sie der Aehnlichkeit halber füglich mit den bey Männern entstehenden Wasserbrüchen (hydrocele) vergleichen und mit ähnlichem Namen belegen könnte. Herr Desault gab daher der Mutter des Kindes die nöthige Auskunft über den Zustand der Geschwulst, wobey er ihr zugleich sagte, daß sie auf selbige nichts legen müsse, und daß selbst eine Bandage unbequem, unnüz, ja sogar schädlich seyn würde, allein daß das Kind durch eine gar nicht gefährliche Operazjon gründlich geheilet werden könne. Dem ohngeachtet kehrte die Mutter zu dem ersten Wundarzt wieder zurück, der nach wiederholter Untersuchung, auf seiner ersten Meinung nochmals bestand. Ein dritter Wundarzt, den die Eltern um Rath fragten, war der nemlichen Meinung; er glaubte überdem, daß Herr Desault nur deswegen der Kranken eine Bandage verweigert habe, weil er das Zurückbringen dieses Bruches für unmöglich gehalten, der überdem viel zu groß war, um auf selbigem eine mit einer hohlen Pelotte versehene Bandage anzubringen; er widerrieth

rieth die Operazion angelegentlich, und glaubte, daß die Patientin in diesem Zustande zeitlebens verbleiben müsse. Die Mutter sahe indessen die Unbequemlichkeiten vollkommen ein, die aus einer an dieser Stelle belegenen Geschwulst bey zunehmendem Alter für die Patientin entstehen würden; sie begab sich daher nochmals nach dem Hotel Dieu, wo Herr Desault sein vorher gefälltes Urtheil wiederholte, und die ebenfalls schon vorgeschlagene Heilmethode nochmals anrieth. Nunmehr entschloß sich die Mutter die Kranke im Hotel Dieu zu lassen, wo selbige auch den 19ten September 1789 folgendermassen operirt wurde. Der operirende Wundarzt stand auf der rechten Seite der Patientin, die man auf den Rücken gelegt hatte, in welcher Lage sie durch einige Gehülfen erhalten wurde. Er faßte darauf die die Geschwulst bedeckende Haut der ganzen Länge der Geschwulst nach in eine perpendiculaire Falte, deren eines Ende ein auf der entgegenstehenden Seite befindlicher Gehülfe zugleich festhielt. Diese Hautfalte wurde darauf der ganzen Länge nach von oben nach unten mit einem geraden Bistouri aufgeschnitten, und der Schnitt bis am untern Theil der Geschwulst verlängert, indem der Wundarzt eine der Wundlefzen zwischen dem Daumen und dem Zeigefinger der linken Hand faßte, und der Gehülfe ein gleiches seiner Seits that. Diese Art den Schnitt zu verlängern, ist sicherer und weniger schmerzhaft, als diejenige, die man vermittelst der kanellirten Sonde bewerkstelligt.

Unmittelbar unter der Haut befand sich ein Sack oder Beutel, in Gestalt eines Bruchsacks, der mit der Haut blos durch ein schlaffes, dünnes Zellengewebe zusammenhieng; die Geschwulst selbst

war nunmehro um vieles durchsichtiger, so wie das Schwappern in selbiger ebenfalls deutlicher gespürt wurde. Bey Eröfnung des Sacks verfuhr der Wundarzt mit eben so vieler Vorsicht, als wenn er einen wirklichen Bruchsack öfnete, indem er nemlich die verschiedenen Blätter, woraus dieser Sack bestand, mittels einer anatomischen Pincette und dem Messer behutsam ablöste; obgleich die starke Spannung des Sacks selbst ihn genau zu fassen verhinderte. Da man sich von der Gegenwart einer Feuchtigkeit in dem vordern Theil der Geschwulst völlig versichert hatte, so ward selbige ohne weitere Furcht mittels der Spitze eines geraden Bistouris geöfnet, worauf ein kleiner Strahl einer wasserhellen Feuchtigkeit springend herausfuhr. Mittels des Bistouris, welches man auf auf einer kanellirten Sonde einbrachte, die man sogleich in die Oefnung steckte, wurde der ganze Sack nach oben und nach unten zu aufgeschnitten, da man alsdann das von Herrn Desault über die Natur dieser Geschwulst gefällte Urtheil vollkommen gegründet fand; denn in selbiger war keine Spur von festen Theilen befindlich; sie enthielt im Gegentheil etwa ein Glas voll einer sehr flüßigen und klaren Feuchtigkeit, die von eben der Beschaffenheit zu seyn schien, als diejenige ist, die man gemeiniglich in den Wasserbrüchen bemerkt.

Das Peritonäum hatte übrigens an der Bildung dieses Sackes nicht den geringsten Antheil; er war im Gegentheil blaß, aus verschiedenen Blättern des zellichten Gewebes gebildet, davon eins über das andre gleichsam geleimt war; die Stärke des Sacks betrug etwa eine viertel Linie. Die Seiten des Sacks wurden darauf mit der Bistouri ausgeschnitten, allein den Boden desselben ließ man zu-

rück,

rück, weil dessen Ausschälung überaus beschwerlich war, und der Patientin sehr grosse Schmerzen verursachte. Wenn die Patientin schrie, so bemerkte man innwendig im Sacke, und zwar zunächst am obern Theile, da wo selbiger den Bauchring berührte, eine kleine Geschwulst halb so groß als eine Nuß; diese Geschwulst verschwand, wenn die Patientin ruhig blieb; sie war von grauer Farbe, und ließ sich durch einen gelinden Druck zurückschieben; man hielt sie mit Recht für einen Theil des Peritonäums, der durch die Gedärme hervorgedrängt wurde, wenn die Patientin sich etwas anstrengte, oder drängte. Dieser Umstand warf einiges Licht über ein besonderes Merkmal, welches man an dieser Geschwulst bemerkte, und welches dem Beobachter über die wahre Beschaffenheit derselben leicht irre führen konnte, dies war nemlich das Zunehmen der Geschwulst, wann die Kranke hustete u. s. w.

Die Operazion an sich wurde schnell beendigt, für die Patientin nicht sehr schmerzhaft, auch der Blutverlust nur sehr unbedeutend. Beym Verbande bediente man sich einer mit mehreren Löchern versehenen Leinewand, womit der Grund der Wunde bedeckt wurde; ein Charpiepausch wurde zunächst den Bauchring angebracht, um das Peritonäum und die Gedärme zurückzuhalten; der Ueberrest der Wunde wurde mit roher Charpie ausgefüllet, und darüber einige Longuetten gelegt, die durch die gewöhnliche dreyeckige Leistenbinde festgehalten wurden.

Die übrige Behandlung hatte eben nichts besonders; man verband blos mit trockner Charpie. Den fünften Tag stellte sich die Eiterung ein. Der Grund der Wunde zunächst dem übrig gebliebenen

Theile des Sackes nahm eine schmutzig graue Farbe an, die man ebenfalls an der Oberfläche als kleine Stückgen Haut bemerkte; so wie diese nach und nach sich losgaben, zeigten sich röthliche Blattern. Den zwölften Tag war die Exfoliazion vollkommen, so wie die Vernarbung der Wunde 25 Tage nach der Operazion, nemlich den 15 October beendigt war.

Zwey und zwanzigste Wahrnehmung.

Operazion eines Leistenbruchs.

Von Herrn Boulet, Wundarzt am Hotel Dieu.

Ein junger Bursche, Namens Charles Leroux, hatte in seiner Jugend einen Leistenbruch auf der rechten Seite gehabt, dagegen er blos eine einfache Bandage von Leinewand, die er einige Zeit lang getragen, gebraucht hatte. Bis zum 17ten Jahre seines Alters, da er bereits einige Jahre die Profeßion eines Fleischers getrieben, zeigte sich keine Spur dieses ehemaligen Bruches.

Den 19 August 1790, da er sich anstrengte, um ein beträchtliches Gewicht von der Erde aufzuheben, empfand er plötzlich in der linken Weiche einen mit einem Geräusche verbundenen Schmerz, so daß ihm schien an dieser Stelle etwas zerrissen zu haben. Es erschien auch sogleich nachher unter dem Bauchring eine eyförmige Geschwulst von zwey Zoll Länge, und bald nachher erfolgten Ekel und Erbrechen. Man rief darauf einen Wundarzt, der dem Kranken zur Ader ließ, und selbigen nach dem Hotel Dieu zu bringen anrieth, zugleich aber die Geschwulst

schwulst nicht zu drücken anbefahl. Der Kranke würde indessen nur erst den folgenden Tag ins Hospital gebracht; damals war der Schmerz in den Weichen beträchtlich; der Patient erbrach sich öfters, doch war der Puls nicht sehr erhaben.

Sobald der Patient zu uns kam, wurde er sogleich in ein warmes Bad gebracht, worinn er, doch ohne die geringste Linderung zu spüren, anderthalb Stunden lang verblieb. Nach dem Bade gab man ihm ein Klystier, aber auch dieses blieb ohne Wirkung. Nachdem der Patient das Klystier von sich gegeben, wurde das Haar auf der Bruchstelle abgeschoren, und der Bruch mit einem Breyumschlag bedeckt. Zum Getränke verordnete man eine Tisane von Graswurzeln mit Limoniensyrup, die der Patient löffelweise nehmen mußte.

Bis am Abend blieben die Zufälle die nemlichen, nur war der Bruch schmerzhafter geworden; man brachte daher den Patienten nochmal ins Bad, und wiederholte ebenfalls den Breyumschlag. Die Nacht über war der Patient sehr unruhig, und am folgenden Tage, nemlich den dritten Tag der Einklemmung des Bruches, war der Unterleib noch empfindlicher, die Geschwulst härter und schmerzhafter; ein beständiger Ekel gesellte sich darzu, der zuweilen mit unterbrochnen Schluchsen verbunden war; dabey war der Puls klein und eingezögen, und der Patient äusserst abgemattet. Durch ein abermaliges Bad, worin der Patient aber kaum dreyviertel Stunden verbleiben konnte, so wie durch ein Klystier, welches man ihm gab, wurden diese Zufälle um nichts verringert.

Das Zurückbringen des Bruches schien bey so bewandten Umständen unmöglich, daher blieb die Operazion allein übrig, und selbige noch länger zu ver-

verschieben, wäre sogar höchst unvorsichtig gewesen. Der Patient entschloß sich auch hierzu ohne besondere Ueberredung; er wurde daher in den Operazionssaale getragen, und folgendermaßen operirt.

Der Wundarzt, machte an dem obern Theil der Geschwulst eine Querfalte, deren eines Ende ein Gehülfe, das andre aber der Operateur hielt. Ein einziger Schnitt mit dem Bistouri, war hinreichend, um diese Falte bis an ihrer Basis längs der Geschwulst nach zu durchschneiden. Der Operateur faßte darauf die eine Seite des untern Theils der Wunde, indem ein Gehülfe die andre aufschob, und indem er nach und nach denjenigen Theil der Haut den er durchschneiden wollte in die Höhe hob, verlängerte er den Schnitt bis unter der Geschwulst. Man unterband darauf eine der Pulsadern, die sich am obern Theil des äußern Randes der Wunde befand. Der Bruchsack erschien nunmehr völlig entblößt; der Wundarzt faßte selbigen in der Mitte, mit einer gewöhnlichen anatomischen Pincette und schnitt lagenweise mit vieler Behutsamkeit selbigen auf, bis die Oefnung groß genug war, um eine kanellirte Sonde einzubringen, auf welcher er alsdan den Bruchsack in seiner ganze Länge, und nach der Richtung der Falte aufschnitt. Der Bruchsack enthielt ein Darmstück von ohngefehr drey Zoll Länge; es war bereits von rothbrauner Farbe, und befand sich am vordern Theil und der äußern Seite der Samengefäße. Das Einklemmen war durch den Bauchring selbst verursacht; und nur mit vieler Mühe konnte man eine kanellirte Sonde einbringen die durch einen Gehülfen gehalten wurde, während der Wundarzt

den Darm vermittelst zweier hinter der Sonde befindlichen Finger zu entfernen suchte. Mit Beobachtung dieser Kautelen, führte der Operateur ein gewöhnliches Bistouri längs der Rinne der Sonde, mit welchem er den Bauchring nach oben und nach auswärts erweiterte. Ein anderthalb Linien langer Einschnitt war hinreichend um die Einklemmung zu heben. Ein größerer Theil des Darms, den der Wundarzt der nähern Untersuchung wegen heraustreten ließ, befand sich sowohl über als unter der Einklemmung vollkommen gesund, daher er selbigen mit dem Ballen der Hand drückte, und zugleich einige kleine Bewegungen machte, um einen Theil der darin enthaltenen Excremente in den Bauch zurückzubringen. Bey einem nochmaligen Versuch wurde der Darm ohne Beschwerden zurückgebracht, indem das eine Ende desselben gegen den Bauchring gedrückt, und in dieser Lage mittelst der beyden Zeigefinger, die wechselsweise würkten, gehalten wurde.

Zum Verbande bediente man sich eines feinen durchlöcherten und mit roher Charpie ausgestopften Leinwandkißens, das man bis in die Oefnung des Bauchringes einbrachte. Ein Charpie-Kuchen, drey Longuetten, und die doppelte T. Binde machten den Ueberrest des Verbandes aus.

Alle übeln Zufälle verschwanden, sobald der Bruch nur zurück gebracht war; vier Stunden nach der Zurückbringung gieng der Patient zu Stuhl, und in der darauf folgenden Nacht, erfolgten wieder 9 — 10 galligte, häufige und sehr flüßige Stühle; ähnliche den zweiten und dritten Tag nachher.

Zu Ende des zweiten Tages, wurde der Verband mit einem erweichenden Absud befeuchtet, und dies wurde alltäglich bis zum 14ten Tage wiederholt; zu dieser Zeit fieng der Eiter an dick und in Menge sich einzustellen, daher in der Folge bloß trockene Charpie gebraucht wurde.

Bis zum 30ten Tage gieng alles nach Wunsch; die Wunde hatte höchstens einen Zoll in der Länge, nunmehro aber fiengen die Ränder derselben an empfindlich zu werden; auch der Grund erhob sich ein wenig und nahm eine bleiche Farbe an. Da der Kranke übrigens alle Bedürfnisse mit vieler Leichtigkeit verrichtete, auch bey guter Eßlust war, folglich keine üble Beschaffenheit der ersten Wege zu vermuthen stand, so schloß man, daß die Verändrung der Wunde bloß einem örtlichen Reitze beyzumessen sey. Man verminderte indessen die Nahrung des Kranken doch in etwas; berührte die Ränder der Wunde mit dem Höllenstein, und benetzte den Verband aufs neue mit dem erweichenden Absud.

Vorgedachte Behandlung hatte den erwünschtesten Erfolg; die Vernarbung stellte sich aufs neue ein, so daß selbige 49 Tage nach der Operazion völlig beendigt war. Einige Tage nachher verließ dieser Bursche das Hotel Dieu; die Narbe war damals dicht genug, um die Tragung der Pelotte einer elastischen Bandage zu erlauben.

Drey und zwanzigste Wahrnehmung.

Urinverhaltung durch die Lähmung der Blase veranlaßt.

Von Herrn Vertet dem Sohne; ausübenden Arzte zu Sambacour im Distrikt von Pontarlier.

Dem 3 Januar 1791, verlangte man meinen Rath bey einer Frau von Chantrans, ihres Alters 58 Jahr. Seit verschiedenen Jahren war selbige kränklich, denn außer rheumatischen Schmerzen in ganzem Körper vorzüglich aber dem Rücken, litte sie noch überdem an Nervenzufällen, öftern Schnupfen und beständigen Husten. Seit vier Monathen waren die untern Extremitäten der Patientin paralitisch, dabey geschwollen, und ohne weiters Gefühl, als heftigen Schmerzen in den Beinen. *) Der Urin floß beständig, doch nur Tropfenweise ab. Eine beträchtliche Geschwulst erhob sich von dem Schambein an bis zu dem Nabel; der Auswurf war dabey eiterhaft, und erfolgte

*) Der Begrif den wir von einer wahren Paralysie oder Lähmung haben, scheint mit dem Begriffe des Schmerzens ganz und gar nicht verträglich zu seyn. Bloß die Paralysis nervosa ist zuweilen mit Schmerz, noch öfters aber mit Zuckungen vergesellschaftet. Daher diejenigen unsrer Leser, die den Namen Lähmung oder Paralysie, wodurch wir die Unmöglichkeit die Beine zu bewegen bezeichnen, (wie dies der Fall bey unsrer Patientin war) etwa nicht billigen mögten, wohl thun werden, diesen Zufall nach den Begriffen, welche ihnen die Kunst, oder ihre eigene Erfahrung an die Hand giebt, zu benennen.

folgte nur mit vieler Beschwerde, der Puls schlug oft, war aber übrigens klein.

Ich rieth den Gebrauch der Sonde an, verordnete ein Blasenpflaster auf die Beine zu legen, und innerlich den Gebrauch eines aus Terpentin bereiteten Mittels; allein der Wundarzt der Kranken, war einer ganz entgegengesetzten Meinung, er behauptete nemlich, daß die Frau an einem unwillkührlichen Abgange des Urins (Incontinent. urinae) leide, und daß sie verlohren sey, sobald man sich der Sonde bedienen würde.

Als ich einige Tage darauf zur Patientin gerufen wurde, fand ich sie gerade so, wie ich eben erwähnt habe. Ich bemerkte zugleich, daß wenn ich die Geschwulst drükte, der Urin in grosser Menge ausfloß. Es war daher ganz deutlich zu ersehen, daß diese Frau außer andern Zufällen, auch an einer Verhaltung des Urins litte, die entweder durch eine Lähmung oder einer ausserordentlichen Schwäche der Blase veranlaßt wurde: so wie die vorhandene Geschwulst des Bauchs bloß die ungewöhnliche Anfüllung der Blase zur Ursach hatte.

Als ich das erstemal die Sonde einbrachte, *) floß 2 ½ Pinte dicken und stinkenden Urins ab, und die

---

*) Ich bediente mich hierzu in Ermanglung einer andern der gewöhnlichen Männer-Sonde, die seitwärts an der Spitze einige Spalten oder Schlitze hat. Die Erschlaffung der Theile bey dieser Frau machte, daß ich die grosse Unbequemlichkeit dieser Spalten einsehen lernte; daher ich mir eine andre Sonde, die an der Spitze mit elliptischen Löchern versehen war, verschafte, deren Seiten zugleich

die Geschwulst verschwand, allein ganz konnte ich diesmal die Blase nicht ausleren, wegen des Schmerzes, den die Patientin beym Zusammendrüken derselben empfand. Obgleich die Sonde bis zu einer Länge von zehn Zoll in die Blase eingebracht worden, so konnte man doch den Boden derselben nicht erreichen. Die in die Blase gebrachten Einspritzungen, führten eine grosse Menge eiterhafter Materie mit sich fort.

Die auf die Beine gelegten Blasenpflaster beförderten einen häufigen Abfluß des Urins, und bald nachher verschwand die Geschwulst der untern Extremitäten fast gänzlich. Auch der Schmerz in den Beinen verminderte sich beträchtlich; das Gefühl so wie die Bewegung derselben fanden sich nach und nach wiederum ein, allein der Urin floß nicht anders als mit Hülfe der Sonde ab. Ich war bereits entschlossen ein Blasenpflaster in der Gegend des heiligen Beines zu legen, zunächst dem Orte wo die in der Blase sich verbreitenden Nerven entspringen, als der sehr häufig durch die silberne Sonde hervortretende Eiter, der die Sonde schwärzte, der laugenhafte Urin, das bereits zu länge angehaltene schleichende Fieber, die ausserordentliche Schwäche der Patientin, die täglich zunahm, mir den nahen Tod derselben vermuthen ließ. Dieser erfolgte auch wirklich am 6ten Tag, nemlich von dem ersten Tag an gerechnet da ich die Kranke zum erstenmale sahe. Die Verwandten wollten aller Vorstellungen ohngeachtet die Leichenöfnung nicht gestatten.

gleich etwas dicker waren. Um die Blase nicht zu verwundert, wenn ich die Geschwulst zusammendruckte; so neigte ich die Spitze der Sonde gegen eine der Seiten des Beckens.

Uebrigens halte ich es für überflüssig, mich hier über die Symptomen die bey dieser Kranken als Folgen der Ausdehnung anzusehen sind, weitläufig aufzuhalten, oder die Mittel, die ich dagegen angewandt habe, anzuführen. Ich glaube, daß der Mangel an Ausdünstung den ersten Grund zur Krankheit dieser Frau gelegt hat, und daß selbige, durch den Gebrauch lauwarmer besonders Dampfbäder, sehr leicht hätte gerettet werden können, wenn die Bäder gleich zu Anfang der Krankheit wären gebraucht worden.

Die durch die unterdrückte Ausdünstung zurück gehaltene Materie, ist vermuthlich eine der häufigsten Ursachen, die zur Entstehung der Brust und andern chronischen Geschwüren, so wie zu deren Dauer Veranlassung giebt; daher glaube ich, daß in ähnlichen Zufällen man sich mit Nutzen der Dampfbäder, so wie der Fontenelle und Haarseile, die von neuern Aerzten gar zu sehr vernachläßiget werden, bedienen würde. Eben dieser Meinung ist größtentheils auch Herr Peyrilhe.

Vier und zwanzigste und dreysigste Wahrnehmung.

Skirrhöse Verhärtungen, und dadurch verursachte Verengerung des Mastdarms.

Vom Herrn F. F. Derrecagaix Wundarzt am Hotel Dieu.

1.) N. Colot, alt 44 Jahr, sanguinisch: biliösen Temperaments und guter Leibesconstituzion, empfand

empfand zu Ende des Jahres 1787 sehr heftige Schmerzen und Brennen am Rande des Hintern; diese Schmerzen erneuerten sich jedesmal, wenn die Patientin zu Stuhle gieng. Bald nachher entstanden an diesem Theile einige harte und schmerzhafte Knoten, die den Austritt der Excrementen gar sehr erschwerten. Der beständige Stuhlzwang, und die Schmerzen wurden, so oft die Frau sich nur im geringsten beym zu Stuhle gehen drängte, ganz unausstehlich. Mehrere Aerzte und Wundärzte, die man wechselsweise um Rath gefragt hatte, sahen diese Krankheit, als einen unbedeutenden Zufall an, der durch Hämorrhoiden veranlaßt wurde, und der den in ähnlichen Fällen üblichen Mitteln gar leicht weichen würde. Salben aller Art, Umschläge, Bäder, Tränke, Säfte, Bolus und Pillen, wurden ohne die geringste Wirkung, und mehrere Monathe hinter einander von der Patientin angewandt. Dabey nahm aber die Krankheit beständig zu, und machte so schnelle Fortschritte, daß der Ausgang der Excremente endlich so beschwerlich ward, daß die Patientin, um einen geringen Theil auszuleren, sich mehr als zwanzigmale zu Stuhle begeben mußte. Die abgehenden Excremente hatten etwa die Dicke eines Federkiels, und ihr Abgang war mit so heftigen Schmerzen verbunden, daß die Patientin die doch neun Kinder gebohren, selbige mit den Geburtsschmerzen verglich. Um den Stuhlgang zu vermindern, versagte sich diese Frau fast aller Nahrungsmittel, daher sie durch den Mangel an nöthigen Ersatz, in eine so große Schwäche verfiel, daß sie damals als sie sich nach dem Hotel Dieu begab, kaum auf den Beinen erhalten konnte: dies war den 15 Januar 1791.

Herr Desault bemühte sich umsonst, die mit Cerat bestrichenen Fingerspitzen in dem Mastdarm einzubringen, und nur indem er einen gewöhnlichen Weiber-Katheter bald nach der rechten bald nach der linken, oder nach allen Seiten abwechselnd hin bewegte, glückte es ihm selbigen einzubringen; die Bewegung mit dem Katheter war um desto nöthiger, um die harten Knoten und Schwielen zu vermeiden deren Berührung äusserst schmerzhaft war, und die die ganze Höhlung des Mastdarms ausfülten, so daß die gerade Einbringung einer Sonde oder des Katheters völlig unmöglich war.

Diese Krankheit wurde mittelst der Kompression behandelt; man bediente sich hierzu einer aus Charpie verfertigten langen, und in der Mitte gebundenen und zusammengelegten Wike oder Meisel, der mit Cerat bestrichen, mittelst einer gabelförmigen Sonde in den Mastdarm gebracht wurde. Obgleich diese Wike anfänglich nur die Dicke eines Federkiels hatte, so konnte man selbige doch nicht weiter als zwey Zoll tief in den Mastdarm bringen. Auf die äußern Knoten wurden dicke Kompressen gelegt, die vermittelst einer dreyeckigten Binde erhalten wurden. Man verordnete der Kranken einen gelinden schweißtreibenden Trank, und zur Nahrung bloß Reiß.

Noch den nemlichen Tag befand sich diese Frau erleichtert. Wahrscheinlicherweise war die Charpiewike, die gleichsam als ein Stuhlzapfen würkte, Ursache, daß gegen Abend ein häufiger Stuhlgang erfolgte, der aber bey weitem nicht so schmerzhaft war, als es vorher der Fall gewesen. Der Verband wurde darauf erneuert, allein die Charpiewike konnte diesmal viel tiefer eingebracht werden. Bis am folgenden

Morgen

Morgen erhielt man den Verband, alsdann aber wurde er wieder abgenommen, um der Patientin ein Klystier zu geben, worauf die durch dieses Mittel verdünnten Excremente, ohne grossen Schmerz zu verursachen abgeführt wurden. Eine viel stärckere und längere Wike als die zuvor gebrauchten, konnte damals schon eingebracht werden.

Bis zum 6ten Tag wurde die Kranke täglich zweimal verbunden, und jedesmal die Dicke und Länge der einzubringenden Wike vermehrt. Die Kräfte stellten sich nunmehro nach und nach wieder ein; der Abgang der Excremente erfolgte ohne Schmerz, mittelst eines Klystiers das man jeden Morgen nehmen ließ. Der Mastdarm hatte damals schon eine hinlängliche Weite, um das Einbringen des Fingers zu verstatten. Herr Desault erkannte bey einer genauen Untersuchung mit dem Finger, und zwar an allen Stellen die er nur erreichen konnte, verhärtete Wülste oder Schwielen, die sehr schmerzhaft und hart an ihrer Basis, aber weicher an den obern frey sitzenden Rånden waren; hievon war wahrscheinlich der Druck der Charpiewike Schuld, die beständig auf die obern Rånder würkten. In der Folge, wurde der Verband alle 24 Stunden nur einmal erneuert. Die Wiken die man nach und nach vergrößerte, erreichten gar bald eine beträchtliche Dicke; die Kranke trug selbige ohne sonderliche Beschwerden, und ihre Gesundheit so wie ihre Kräfte nahmen von Tage zu Tage zu.

Den 25ten Tag untersuchte Herr Desault den Zustand des Mastdarms aufs neue; anstatt der Knoten und harten schmerzhaften Wülste, fand

er damals nichts weiter als weiche zusammengefallne Hautfalten, die beym Berühren nicht im geringsten schmerzhaft waren. Auch die am Rande des Anus befindlichen Knoten, waren so zusammen gefallen, daß kaum einige Spuren davon übrig geblieben. Der Gebrauch der Wiken wurde indessen noch immer fortgesetzt, und ihre Stärke täglich vergrößert, so daß den 35 Tag sie bereits einen Zoll im Durchmesser hatten.

Den 45ten Tag, lehrte man der Patientin, sich diese Wiken selbst beyzubringen, damit in der Folge bey einem Rückfall der Krankheit sie sich derselben bedienen könne. Achtzehn bis zwanzig Tage lang; als so lange man die Patientin noch im Hotel Dieu behielt, verband sie sich ohne fremde Beyhülfe; worauf sie den 67ten Tag nach ihrem Eintritt ins Hospital, und 26 Monath nach dem Anfang der Krankheit, das Hotel-Dieu verließ, um zu ihrer vorigen Handthierung, nemlich dem Feldbau zurückzukehren.

2.) Magdalena Varemque, ihres Alters 29 Jahr, phlegmatischen Temperaments und schwacher Leibesconstituzion, kam den 15. Novbr. 1788 ins Hotel Dieu. Der Mastdarm dieser Kranken war durch Verhärtungen dergestalt verengert, daß man kaum eine Fingerspitze einbringen konnte. Die örtliche Behandlung dieser Krankheit war wie die in vorstehender Wahrnehmung beschrieben, man suchte selbige noch überdem durch den Gebrauch einer schweißtreibenden Tisane noch wirksamer zu machen. Täglich Morgens und Abends gab man der Patientin eine Stunde vor dem Verband ein Klystier, um den Abgang der Excremente zu befördern. Mit vieler Mühe brachte man anfänglich nur ganz kleine Wiken ein, allein nach

einigen

einigen Tagen machte dies weniger Beschwerde, so daß man noch etwas Charpie hinzufügen konnte. Nach und nach vergrößerte man die Wiken, so daß zu Ende des ersten Monaths der Mastdarm weit genug war, um das Einbringen des Fingers zu gestatten. Man fand damals, daß die Verhärtungen etwa vier Zoll über dem Anus ihren Siz hatten, daher man die Länge der Wiken, nunmehro nach der Weite des Darms und dem Siz der Krankheit einrichtete. Man fuhr mit dieser Behandlung so lange fort, bis der Mastdarm seine natürliche Weite wieder erlangt hatte, und keine Verhärtung weiter zu spühren war; dies dauerte bis zu Ende des 5ten Monaths. Vollkommen geheilet, verließ die Kranke das Hotel Dieu den 25. April 1789

3.) Maria Magdalena Billy, 32 Jahr alt, hatte ein krebshaftes Geschwür am Rande des Anus, und mehrere Verhärtungen und Verwachsungen im Mastdarm, wodurch lezterer so sehr verengert wurde, daß der Auswurf der Excremente bloß durch den Gebrauch der Klystire, und mit grossen Schmerzen Statt hatte. Obgleich diese Zufälle aller Wahrscheinlichkeit nach venerischen Ursprungs schienen, so waren selbige doch nicht entscheidend genug, um der Kranken den Eintritt ins Hotel Dieu zu verweigern. Man nahm sie daher den 13. May 1789 auf, und bediente sich bey derselben der mit Cerat bestrichenen Wiken, zu welchem man noch den zwölften Theil Quecksilbersalbe hinzufügte. Zum Getränk gab man ihr einen Absud aus schweißtreibenden Hölzern, zu jeder Pinte desselben man 6 Gran mineralisches Alkali that.

Vor Ende der vierten Woche, konnte man die Wiken bereits von der Dicke eines Zolles machen, die Patientin gieng ebenfalls ohne Beschwerden zu Stuhle, auch schien der Mastdarm vollkommen frey zu seyn. Man fürchtete indessen einen Rückfall der Krankheit, weil sich damals ganz unverkennbare Merkmale der Lustseuche einstellten, daher man während den drey Monathen, da man durch dienliche Mittel dieselbe heilte, den Gebrauch der Wiken zugleich mit fortsetzte.

4) Eine Frau 26 Jahre alt, wurde den 27 Julii 1790 aus Rheims nach dem Hotel Dieu geschickt, um sich von einer Verengerung des Mastdarms, dessen Seiten bereits skirrhös geworden, heilen zu lassen. Sehr viele einzelne harte und sehr schmerzhafte Geschwulste besezten die innere Höhlung dieses Darms in einer beträchtlichen Strecke; die Kranke hatte verschiedene Kondylomate um den After her, und zwey venerische Geschwüre, eines am Perinäo, das andere am Steißbeine. Außer den gegen die Lustseuche gebräuchlichen Mitteln, war die örtliche Behandlung die nemliche, als die in den vorhergehenden Wahrnehmungen angeführte; nur war deren Würkung nicht so schnell; denn nach einer sechswöchentlichen Kur, hatte man wenig oder nichts gewonnen. Nur erst zu Ende des zweyten Monats konnte man die Wiken um etwas vergrössern, und den hunderten Tag war die Weite des Mastdarms nur gerade so beschaffen, daß man den Finger einbringen konnte. Die Kur selbst war durch einen beträchtlichen Durchfall, der sich gegen die Mitte des dritten Monats einstellte, etwas verzögert worden.

Die Geschwüre wurden mit Plümaceaux verbunden, die mit Cerat bestrichen, zu welchem etwas

Queck-

Quecksilbersalbe war gemischt worden. Das am Perinäo befindliche war bereits heil; allein das zweyte hatte weiter um sich gefressen, und dessen Ränder waren sogar durch eine Art von Hospitalfäule (pourriture d'hopital) zerstört worden, so daß sich selbiges nur erst zu Ende des fünften Monats vernarbte. Der Mastdarm war nur erst im sechsten Monat vollkommen frey; die Patientin kehrte zu der Zeit nach ihrer Heimath zurück; man rieth ihr aber den fortdaurenden Gebrauch der Wiken an, um den Rückfall der Krankheit zu verhindern.

Louise Grandner, 46 Jahr alt, war in ihrem 20ten Jahre von venerischen Zufällen geheilet worden. Einige Knochenauswüchse, die sich bald darauf an verschiedenen Stellen der Hirnschale zeigten, endigten sich zulezt durch Eiterversezungen (depots). In der Folge fanden sich noch andre Symptome ein, so daß diese Weibsperson mehrere Jahre lang kränkelte. Nach der Hand schien ihre Gesundheit sich in etwas zu verbessern, so daß sie bis zu Anfang des Jahrs 1789 eine ziemlich ruhige Lebensart führte.

Zu der Zeit empfand sie ein heftiges Brennen im Mastdarm, und bald nachher wurden die Schmerzen so heftig wenn sie zu Stuhle gieng, daß sie öfters in Zuckungen verfiel. Der Auswurf der Excremente wurde von Tage zu Tage beschwerlicher, so daß sie zulezt in ganz dünnen Stücken abgiengen, die nicht selten mit Eiter vermischt waren. Man rieth ihr dagegen an, sich nochmals einer vollständigen Lustseuchenkur zu unterwerfen, welche sie auch wirklich einige Zeit nachher im Hospital zu Bicetre, wiewohl ohne den geringsten guten Erfolg überstand.

Einige

Einige Zeit nachher, als die Patientin beym zu Stuhle gehn etwas zu stark drängte, bemerkte sie, daß die Excremente durch die Mutterscheide abgiengen. Seit dieser Zeit befolgten sowohl die Winde, als auch die Excremente immer diesen neuen Weg; die Excremente besonders, wenn sie etwas dünne waren, flossen fast beständig und ohne daß die Kranke es merkte, durch die Scheide ab; in diesem Zustand kam sie den 10 Sept. 1790 ins Hotel Dieu.

Nachdem Herr Desault mit vieler Mühe den Zeigefinger in den Mastdarm eingebracht hatte, so entdeckte er, etwa zwey Zoll von dem Rand des Afters, einen harten kallösen Wulst, der den Mastdarm an dieser Stelle verschloß. Da er selbigen nach und nach erweiterte, und den Finger hindurch brachte, so entdeckte er an der vordern Seite dieses Wulstes die Oefnung, durch welche die Excremente in die Scheide drangen; selbige hatte etwa einen Zoll im Durchmesser, und bey näherer Untersuchung fand man die Ränder derselben ebenfalls hart und kallös.

Man brachte darauf in die Scheide eine Art von konischen mit Cerat bestrichenen Propf oder Meisel ein, dessen Basis nach oben gekehrt war, damit er weniger glitschen und die Harnröhre dadurch nicht zusammengedrückt werden möchte. In dem Mastdarm wurde ebenfalls eine Wike eingebracht, deren Spitze bis jenseits der skirrhösen Wulst reichte. Zum Getränk erhielt die Patientin eine schweißtreibende Ptisane, in welcher eine hinlängliche Menge mineralisches Alkali aufgelöst worden, so daß auf jede Pinte etwa 6 Gran kamen; außer dieser Ptisane erhielt die Patientin Morgens und Abends eine Pille, die aus einem Gran versüßten Quecksilber, eben so viel goldenen Spieß-

glas-

glaßschwefel und einer beliebigen Konserve bereitet war.

Gleich in den ersten Tagen, da man diese Behandlung befolgte, giengen die Excremente nicht weiter durch die Scheide ab. Auch die Wiken liessen sich mit mehrerer Leichtigkeit in den Mastdarm einbringen, und man konnte sie nunmehro nach und nach vergrößern, und der Abgang der Excremente durch diesen Weg litte nicht die geringste Schwierigkeit. Den 25ten Tag bemerkte man den skirrhösen Wulst, der durch die Kompression bereits niedergedruckt worden, nicht mehr; auch die in der Scheide entstandene Oefnung verkleinerte sich, so wie deren Ränder ebenfalls dünner wurden.

Mit dem Finger entdeckte man übrigens noch mehrere Kallositäten, die tief in den Mastdarm, und weiter als man mit dem Finger reichen konnte sich erstreckten; dies war zum wenigsten sehr wahrscheinlich, wegen der Schwierigkeit mit welcher man die Wiken weiter hinein brachte. Die im Mastdarm befindlichen Verhärtungen waren noch nicht gänzlich erweicht, als die Kranke, die sich bereits geheilt glaubte, weil sie weiters keine Schmerzen empfand, das Hotel Dieu verließ. Sie mußte ihr Verfahren bald nachher bereuen, den zwey Monathe nachher stellten sich die Schmerzen aufs neue ein. Die Kranke begab sich daher in ein andres Hospital, wo sie drey Wochen lang mit innerlichen Mitteln behandelt wurde; worauf sie aufs neue ins Hotel Dieu kam, und zwar in den nemlichen Zustand worin sie sich das erstemal befand.

Die vorige Behandlung wurde auch diesmal aufs neue befolgt, und zwar mit dem besten Erfolg. Nach zwey Monathen war der Mastdarm

von allen Verhärtungen frey; die in der Scheide befindliche fistulöse Oefnung hatte damals kaum drey Linien im Durchmesser, und man hatte Ursach zu hoffen, daß bey einer fortgesetzten Kur, selbige sich gänzlich verschließen würde: allein auch diesmal wartete die Kranke die vollständige Heilung nicht ab, sondern verließ das Hospital; man empfahl ihr den fortgesetzten Gebrauch der Meisel, die sie sich selbst beyzubringen wußte.

6.) Ein mit eben dieser Krankheit geplagtes Weib, wurde den 20 Oktober 1788 ins Hotel Dieu aufgenommen; doch war bey dieser der Mastdarm durch die Verhärtungen nicht gänzlich verschlossen, auch war die bis in die Scheide dringende Oefnung nicht so groß als bey der kurz zuvor erwähnten Kranken, so daß ein Theil der Excremente noch durch den Mastdarm abging. Die ersten Zufälle die diese Kranke gespührt hatte, stellten sich bald nachher ein, als man ihr einen Tripper zur Unzeit gestopft, und verschiedene Schanker bloß örtlich und obenhin behandelt hatte.

Durch den Gebrauch der Meisel, und den dienlichsten Mitteln gegen die Lustseuche, wurden in Zeit von zwey Monathen die Verhärtungen im Mastdarme gänzlich geheilet. Auch die im hintern Theil der Scheide befindliche Oefnung war damals sehr klein; und da seit geraumer Zeit durch diesen Weg nichts von Excrementen abgegangen war, so verließ die Kranke das Hospital in der Hofnung völlig geheilt zu seyn.

Vorstehende Wahrnehmungen beweisen, daß die Verengerung des Mastdarms, die von der Verdickung oder Verhärtung der Seiten (parois) dessel-

desselben entstehet, eine eben nicht seltene Krankheit besonders bey Weibern ist. Es frägt sich billig wie es zugeht, daß selbige bisher so unbekannt geblieben, da doch die dabey vorkommenden Symptomen, sowohl als die dabey beobachtete sehr gefährlichen Zufälle so wie der Ausgang dieser Krankheit, der fast beständig sehr übel abgelauffen, die Aufmerksamkeit der Praktiker gar wohl verdienet hätten? Darf man etwa mit Morgagni annehmen, daß die meisten Aerzte diese Krankheit mit den Hämorrhoiden verwechselt haben, die zuweilen zu deren Entstehung Veranlassung geben können. Oder soll man glauben, daß zu einer Zeit, wo man aus Schamhaftigkeit die Zufälle am Hintern nicht zu gestehen wagte, die Kranke dergleichen verschwiegen, bis die Krankheit ihre letzte Periode erreicht? Oder aber, ist es nicht wahrscheinlicher, daß da die Krankheit durch die bekannten Hülfsmittel der Kunst nicht bestritten werden konnte, selbige bloß der Natur, oder den Quacksalbern überlassen worden.

Ohne hierüber im geringsten zu entscheiden, so ist es zur Vervollkommung der Heilkunde überhaupt wichtig, die verschiedene Meinungen, die man über die Ursachen, Symptomen, und die Behandlung dieser Krankheit gehabt hat, zu sammeln, nicht sowohl weil sie an sich täglich ist, sondern weil sie den Patienten lange in Todesfurcht erhält. In dieser Absicht werden wir die zerstreuten Beobachtungen die wir in den Schriften der wenigen Aerzte, die über diese Krankheit geschrieben haben, oder der Kompilatoren, die ihrer erwähnen, hier beybringen.

In den medicinischen Konsultationen des Julius Cäsar Claudinus: die von Manget angeführt

führt werden, findet sich die Geschichte eines vornehmen Mannes, der 37 Jahr alt und melancholischen Temperaments war, und der an dieser Krankheit litt; die sich nach dem durch die Operazion geheilten Hämorrhoiden bey ihm einstellte. In dem Mastdarme dieses Kranken, hatte sich eine beträchtliche Geschwulst gebildet; sie war hart, bleibend (renitente) empfindlich beym Befühlen, aber doch bey weitem nicht so schmerzhaft als die benachbarten Theile. Der Abgang des Koths war beschwerlich und äußerst schmerzhaft, und diese Schmerzen nahmen einige Stunden nachher wenn der Patient zu Stuhle gegangen war, beträchtlich zu; ein Umstand, den der Arzt des Kranken durch den Zufluß der Säfte erklärte, die durch den Schmerz und durch die Gewalt, die der Kranke um sich des Koths zu entledigen anwenden mußte, nach diesen Theilen hin gezogen wurden.

Eine zweite Konsultation dieser Art wird von Manget beygebracht. Ein Bischof 48 Jahr alt, und von seiner Jugend an zur Hypochondrie geneigt, litt an sehr beschwerlichen Hämorrhoidal-Zufällen. Als eben dieser Kranke von einem Tertianfieber war geheilt worden, erschien auf einmal am Mastdarme eine Geschwulst, von der Größe und Gestalt einer Weintraube. Außer dem Schmerz, dem sehr beschwerlichen Kothabgang, und den übrigen in vorstehender Konsultation bemerkten Symptomen, entstand bey diesem noch überdem ein Geschwür am Steisbein so wie ein Wundwerden am Perinäo.

Eine Beobachtung von Simon Schulz; die Manget ebenfals anführt, enthält eine der vorigen ähnliche Krankheit, die aber von einer sehr verschiednen Ursach entstand. Ein vornehmer teutscher

scher Herr 65 Jahr alt, war verschiedene Jahre lang mit Pusteln auf der Haut geplagt, die ihm durch das beständige Jucken, besonders an den obern Extremitäten, überaus beschwerlich fielen. Dabey litt er sehr heftige Schmerzen an der linken Seite des Gesichts zunächst dem Auge und nach der untern Kinnlade zu; man hatte dem Kranken ein Brennmittel vorgeschlagen, worzu er sich aber keineswegs verstehen wollen. Abführende Mittel, die er zu verschiedenemalen hinter einander im Frühjahr und Herbst nahm, verminderten zwar die Zufälle; allein sie stellten sich bald nachher mit eben der Heftigkeit wiederum ein. Endlich verschwand diese Hautkrankheit, und mit ihr zugleich das Jucken und die Schmerzen. Einige Zeit nachher empfand der Kranke, so oft er zu Stuhle gieng, Schmerzen im Mastdarm; und diese nahmen täglich zu, so wie der Ausgang des Koth's ebenfals immer beschwerlicher wurde. Nunmehro sahe sich der Kranke genöthigt das Bette zu hüten. Man entdeckte darauf eine sehr harte Geschwulst, die den ganzen untern Theil des Mastdarms in einer beträchtlichen Weite einnahm. Die Zufälle nahmen täglich immer mehr zu, die Schmerzen hielten beständig an, und waren dabey unausstehlich; ein schleichendes Fieber, Hitze, Durst, Schlaflosigkeit, Eckel und völlige Entkräftung folgten bald auf einander, und wurden zulezt durch den Brand und den Todt des Patienten beschlossen.

Rüysch, der bey den Schriftstellern keine deutliche Beschreibung von der Verengerung des Mastdarms gefunden hatte, sahe diese Krankheit als sehr selten an; er befürchtete sogar, daß Bidloo selbige niemals weder in seiner ausgebrei-

teten Praxis, noch auch bey seinen zahlreichen Zergliederungen angetroffen. Rüysch hat in seinen anatomisch-chirurgischen Beobachtungen zwey dergleichen Fälle angeführt; er nennt diese Krankheit eine **skirrhöse Verdickung des Mastdarms**, verbunden mit einer beträchtlichen Verengerung desselben. In beyden von Rüysch angeführten Fällen war der Sitz der Krankheit in dem häutigen Theil des Mastdarms, selbiger war von der Dicke eines Zolles und so hart, daß er einem Knorpel ähnlich war; die noch übrige Weite des Mastdarmes war kaum so groß, daß man eine Sonde einbringen konnte.

Valsalva scheint diese Krankheit anfänglich bloß an Leichen beobachtet zu haben, doch hat er selbige auch bey einigen noch lebenden Personen gefunden. Bey einem seiner Kranken, fand er zwey Zoll über den Sphinkter des Afters eine ähnliche Wulst als diejenige war, die wir in einer der vorhergehenden Wahrnehmungen erwähnt haben. Valsalva glaubte die Ursach dieser Krankheit sey in der Anschwellung und Verschwärung der Glandeln des Mastdarms zu suchen.

Morgagni ein Schüler des Valsalva, befolgte nicht allein dessen Heilmethode, sondern machte sich auch zum Theil dessen Beobachtungen eigen. In seiner eignen Praxis hatte er nachher Gelegenheit dergleichen Verhärtungen des Mastdarms genauer kennen zu lernen; auch ist er unter allen Schriftstellern derjenige, der über diese Krankheit sich am weitläuftigsten eingelassen, und der darüber sehr richtige Einsichten verräth.

Eben dieser Arzt, wurde von einer Dame um Rath gefragt, die diese Krankheit bloß als einen

Hämorr-

Hämorrhoidal Zufall betrachtete, in welcher Meinung sie von verschiedenen Aerzten war bestärkt worden. Morgagni fand bey der Untersuchung, den Mastdarm in einer Länge von anderthalb Zoll über den Sphinkter skirrhös und zusammengezogen. Er erfuhr nach der Zeit, daß eben diese Dame ehedem verhärtete Glandeln in den Weichen und unter den Achseln, desgleichen Pusteln auf der Haut und Geschwüre an mehreren Theilen ihres Körpers gehabt hatte. Aus dieser und mehreren anderen Beobachtungen schloß Morgagni; daß dergleichen Zufälle des Mastdarms gewöhnlich eine Folge des venerischen Gifts seyen.

Eben dieser Arzt, fand im Hospital del Incurabili zu Bologna eine 50 jährige Frau, die drey Jahre lang an einer skirrhösen Verengrung des Mastdarms gelitten, die ihrer Aussage zu Folge, nach ausgestandenen Hämorrhoidal-Zufällen entstanden. Aus der Geschichte der Krankheit, und noch ehe die Kranke war von dem Arzte untersucht worden, behauptete Valsalva, daß dergleichen Zufälle nicht anders als tödlich seyn könnten, und in der That starb diese Frau an den Folgen ihres Zufalles, nachdem sie zwey Monath lang in gedachtem Hospital verblieben.

Bey der Sektion des Kadavers fand Morgagni die Seiten des untern Theils des Mastdarms in einer Länge von 6 Zoll sehr hart und dick, und inwendig mit kleinen Knoten wie besämt, von Gestalt und Umfang großer weisser Bohnen, so daß sie die größte Aehnlichkeit mit einer Anzahl verbundener Drüsen (Gland. conglom.) hatten. Die Oberfläche dieser Knoten war glatt, und ihre Substanz dicht und fest, in der Größe nahmen sie zu, jemehr sie sich der Oefnung des Afters näherten.

herten. Eben so verhielt es sich mit der Verdikkung und Verhärtung der Membranen des Mastdarms; am untern Theile desselben waren selbige bey weitem härter, am Rande des Afters bemerkte man überdem einige Auswüchse und wundte Stellen.

De Haen, Cortes, Haase, Wenker fanden die Membranen des Kolons auf eine ähnliche Weise verhärtet, so daß dessen innere Hölung beynahe gänzlich dadurch ausgefüllt ward. Schenk erwähnt nach Benivenius einer ähnlichen Krankheit.

Die von uns angeführten Schriftsteller sowohl als die Praktiker, von denen diese Krankheit ist beobachtet worden, hielten selbige für unheilbar und folglich für tödlich; daher suchten sie selbige auch nur bloß in etwas zu vermindern und die übrigen Zufälle durch eine Palliativkur abzuhalten. *) Sie wandten daher allerhand Fette und Oehle, und schleimigte Substanzen die sie auf die kranken Theile legten, vorzüglich an. Abgesottne, erweichende oder Wundkräuter, wurden in ähnlicher Absicht zu Klystieren oder Halbbädern verordnet. Ferner bedienten sie sich der besänftigenden Mittel aller Art, so wie die gelinde erweichenden; mineralische Wässer, besonders die etwas Schwefel und Alaun enthielten; geschwächtes Kalkwasser, aus Therpentin und Opium bereitete Mittel, u. d. m. dienten ihnen zu diesem Endzweck.

Diejenigen Aerzte, die zur Heilung dieser Krankheit wiederholte Brennmittel auf das heilige

*) Morgagni, de Sede. & Causis Morb. &. c. Epist. XXXII.

lige Bein und die Lenden angebracht, vorschlugen, bedachten ohne Zweifel nicht, daß man durch dergleichen Mittel den Krankheitsstof zwar an eine andere Stelle bringen, aber das örtliche Uebel selbst dadurch nicht heilen könne. *)

Es ist kaum glaublich, daß einige italiänische Aerzte, die die im Mastdarm entstandenen Geschwülste für Hämorrhoidal-Zufälle hielten, die Ausschneidung derselben angerathen; und daß es wirklich Wundärzte gegeben, die unwissend genug waren, um diese Operazion wirklich zu versuchen, Morgagni, der einen solchen Fall erzählt, läßt sich weitläuftig über die Unmöglichkeit ein, dergleichen Verhärtungen, die nicht selten über 6 — 7 Zoll tief in den Mastdarm hin sich erstrecken, mittelst eines schneidenden Instruments auszurotten. Wir glauben uns der Mühe überheben zu dürfen, hier Morgagni's eigne Worte anzuführen, um etwas weitläuftig zu behaupten, was keine weitere Behauptung bedarf.

Claudinus hat zuerst den Gebrauch der Meisel angerathen, nicht weil er selbige als ein spezifisches Heilmittel betrachtete, sondern weil man vermittelst derselben, die erforderlichen Mittel in dem Mastdarm am leichtesten einbringen konnte. Valsalva ließ seinen Kranken, wenn sie ins Bad giengen, eine der ganzen Länge nach mit vielen Löchern versehene Röhre in den After stecken, damit das Wasser desto besser den Mastdarm berühren mögte. Dieses leztere Mittel, hat den Kranken wahrscheinlicher Weise einige Erleichterung verschaft, dies vermuthen wir wenigstens

*) Manget. Bibl. Chirurg. Lib. IX. p. 428.

aus der Aehnlichkeit dieser Methode mit der von uns im Hotel Dieu befolgten. Nach der Zeit hat man aber sowohl die Meisel als die Röhre aus den Augen verlohren, weil man weniger die bloß mechanische Würkung derselben, als vielmehr die mittelst selbigen zugleich eingebrachten Arzeneymittel in Anschlag brachte.

Morgagni bediente sich ausser den schon erwähnten Mitteln, auch derjenigen die man gegen die Lustseuche anwendet. Er zog überdem die resolvirenden den eigentlich erweichenden vor, weil leztere einen stärkern Zufluß der Säfte nach den kranken Theilen erregen, und daher die Krankheit wegen der Erschlaffung, die sie verursachen, beträchtlich vermehren. Eben dieser Schriftsteller empfiehlet der Vorsicht wegen, den Leib beständig offen zu erhalten; allein alle purgirende Mittel sorgfältig zu vermeiden, weil selbige durch ihren Reiz, sowohl den Zufluß der Säfte, als das stärkere Anschwellen der Geschwülste vermehren.

Alle diese Mittel scheinen indeß nur wenige Würkung hervorgebracht zu haben; selbst die Praktiker die sich ihrer bedienten, rechneten aber nicht sehr auf den Erfolg, weil sie beym Gebrauch derselben bloß das Leben des Kranken etwas zu verlängern, oder selbigen eine vorübergehende Erleichterung zu verschaffen zum Endzweck hatten. Die von uns im Hotel Dieu befolgte bloß mechanische Behandlung, die in vorstehenden Wahrnehmungen hinlänglich beschrieben ist, scheint das einzige Mittel zu seyn, wodurch bis jezt eine Krankheit ist geheilet worden, deren Fortschritte man vorher durch keines der bekannten Mittel hat verhindern können.

Die Sammlung von Beobachtungen, die wir beygebracht haben, enthält einen vollständigen Abriß über die Verengerung des Mastdarms, die durch skirrhöse Verdickung der Seitenwände desselben veranlaßt wird. Wir werden nunmehro suchen die vornehmsten Resultate auszuheben, und unsern Lesern vorzulegen.

Gewöhnlich entsteht diese Krankheit nach veralteten venerischen Zufällen, deren Heilung nicht den gehoften Erfolg gehabt. Indessen können doch auch andre Ursachen zum Grunde liegen. Beträchtliche Hämorrhoidal-Zufälle, rheumatische Materie, Podagra, Kräze, Flechten nud andre Haut-Krankheiten, wenn selbige sich auf die Gedärme versetzen, können dergleichen hervorbringen. Dies kann um desto leichter geschehen, weil der Mastdarm wegen seiner Textur und seiner Lage hierzu vorzüglich empfänglich ist. Nach und nach verengert sich selbiger, der Durchgang des Koths erfolgt nicht anders als mit grosser Beschwerde, und durch die Gewalt, die der Kranke anwendet selbigen auszutreiben, wird die Verschwellung sowohl, als der Schmerz vermehrt. Zuletzt wird die Oefnung so sehr verengert, daß der Koth nur durch eine mehr oder weniger enge, und in gleichermassen mehr oder weniger schwer zu passirende Oefnung austritt. Die Schmerzen werden von Tage zu Tage unausstehlicher, die Geschwulst wird endlich ein wahres Karcinom, wovon der Kranke stirbt, noch ehe derselbe alle die Perioden durchlaufen, die man bey dergleichen an den äußern Theilen des Körpers entstehenden Geschwüren gemeiniglich bemerkt.

Ueber die Behandlung selbst, haben wir nichts weiter hinzuzufügen; wir bemerken nur bloß, daß

bey der Heilung dieser Krankheit die Bestreitung der Entstehungsursache fast niemals hinlänglich ist, die Verhärtungen im Mastdarm mögen übrigens, von welcher Ursach sie wollen, entstanden seyn: denn wenn die Ursach auch wirklich gehoben ist, so bleibt das örtliche Uebel doch noch immer übrig, und nimmt endlich einen traurigen Ausgang, wenn selbiges nicht zu rechter Zeit durch eine besondere örtliche Behandlung geheilt wird.

Krankheiten der Urinwege.

(Fortsetzung.)

Von der Urinverhaltung, die durch eine scharfe Materie, die sich auf der Blase festgesetzt hat, verursacht wird.

Mit der Ursach dieser Verhaltung hat es gleiche Bewandniß als mit der Entzündung der Blase; man hat nehmlich selbige als eine der Ursachen angegeben, wodurch der unwillkührliche Abgang des Urins ebenfals veranlaßt würde. Die Blase, glaubte man, würde durch die scharfe Feuchtigkeit, die sich zwischen den Blasenhäuten absetzten, gereizt, und müsse sich also zusammenziehen, sobald nur wenige Tropfen Urins in deren Hölung sich versammelt hätten, dessen Ausfluß dadurch zugleich befördert wird: allein man hat nur bloß den Reiz der Blase in Anschlag gebracht, ohne auf den Zustand der Blasenfibern selbst Rücksicht zu nehmen, deren Würkung natürlicher Weise erschwert, oder gänzlich verhindert wird, und zwar durch die von der Veränderung der Säfte ganz unzertrennlichen Anschwellung der Fibern.

Diese

Diese Art von Urinverhaltung, kommt ziemlich häufig vor; wir haben selbige öfters bey Kranken beobachtet, die an rheumatischen oder podagrischen Zufällen litten; auch von einer Flechten, Krätz oder venerischen Materie, die sich auf die Blase versetzt, sahen wir diese Krankheit entstehen.

Aus den vorhergegangenen Zufällen, wird man immer sehr leicht den Krankheitsstof bestimmen können, der zur Entstehung dieser Urinverhaltung Veranlaßung gegeben: gewöhnlich entstehet sie, nachdem die würkende Ursach plözlich den Ort ihres Sitzes verlaßen. Daher, wenn rheumatische Schmerzen auf einmale verschwinden, wenn Flechten plözlich zurück getrieben, oder ein Tripper vor der Zeit gestopft wird, so entsteht zuweilen diese Krankheit. Heftige Schmerzen in der Blasengegend, öftere Neigung zum Urinlassen, und mehrere Kennzeichen die man bey der Urinverhaltung die durch die Entzündung der Blase entstehet, gewöhnlich bemerkt, machen diese Krankheit sogleich kenntlich.

Vermittelst der Sonde, die in diesem Falle mit leichter Mühe in die Blase gebracht wird; gelingt es der Kunst beständig, denjenigen Zufällen vorzubeugen, die nach einer zu starken Anfüllung der Blase zu entstehen pflegen. Allein die Anwendung der Sonde, wird immer nur eine sehr vorübergehende Hülfe gewähren, und die eigentliche Krankheit der Blase muß immer der Hauptgegenstand bleiben. Es ist in jedem Falle dringend, die sich auf die Blase versezte scharfe Materie wegzuschaffen, und dies hält öfters sehr schwer, besonders wenn eine dergleichen Metastase sehr alt ist. Zuweilen kann man durch Bäder, verdünnende, und

gelinde schweißtreibende Getränke, dergleichen Schärfe entweder nach der Haut, oder an ihre ehemalige Stelle wieder zurückführen. Bleiben diese Mittel aber ohne Würkung, so muß man zu kräftigern seine Zuflucht nehmen. Man könnte z. B. auf die Stelle, wo die materielle Ursach des Uebels ehemals ihren gewöhnlichen Sitz hatte, trockne Schröpfköpfe, Senfumschläge, Blasenziehende Pflaster ohne spanische Fliegen, Fontanelle, die Moxa und andre starck ableitende Mittel appliciren. Man hat sogar angerathen, daß wenn dergleichen Verhaltung von einer zurückgetretenen ansteckenden Materie entstanden, wie z. B. die Krätze ist, man aufs neue suchen müsse dem Kranken die nemliche Krankheit beyzubringen, entweder, indem man ihn bey einem Krätzigen schlafen läßt, oder wenn der Kranke das Hemde eines Krätzigen oder irgend eines seiner Kleidungsstücke einige Zeit trägt. Ist die Blase von der scharfen Materie womit sie befallen war, einmal befreyt, alsdann suche man leztere durch dienliche einer jeden Art von Schärfe besonders angemeßne innere Mittel gehörig zu zerstöhren. Diese Behandlung ist sogar die einzige angemeßne, besonders wenn die scharfe Materie lange Zeit in den Blasenhäuten sich aufgehalten, und man selbige auf keine andre Weise vertreiben kann. Unglücklicher Weise lehrt die tägliche Erfahrung, wie wenig man auf diese Behandlung rechnen darf, und wie langsam sich die Neigung zur Schärfe umändern läßt. Im Fall eine solche Kur nicht glückt, so steht immer zu befürchten, daß der lange Aufenthalt einer verdorbenen Materie für die Blase sehr gefährlich ablaufe: so können daraus sehr hartnäckige Entzündungen, schwammigte Ge-

schwü-

schwüre, Vereiterungen und Ergiessungen des Eiters, hornartige Verhärtungen und Verstopfungen in den Blasenhäuten u. d. m. entstehen. Dergleichen verwickelte Fälle geben öfters zu einer neuen Urinverhaltung Gelegenheit, oder halten doch die Heilung gar sehr auf.

Urinverhaltung die durch den Blasenbruch verursacht wird.

Der zweite Band der Denkschriften der Pariser Akademie der Chirurgie, enthält eine Menge Beyspiele von dieser Art von Urinverhaltung. Man sieht daraus, daß die Urinverhaltung fast immer ein Symptom des Blasenbruches ist. Allein die Schwäche der Blase, ist nicht immer die einzige Ursach dieser Krankheit; denn bey einem Blasenbruche widerstehet die Harnröhre den Ausfluß des Urins ohngleich stärker, als im natürlichen Zustande, weil der Boden der Blase und deren Hals durch den Theil derselben, der den eigentlichen Bruch bildet, mit fortgerißen wird, und den Anfang des Blasenhalses verlängert und krümmet, indem er selbigen gegen die Symphyse des Schambeins drückt, und also den Durchmesser dieses Kanals verringert. Der Urin kann übrigens in den Sack, der den Bruch eigentlich ausmacht, ebenfals aufgehalten werden, weil die Oefnung die in die Blase selbst reicht, zu enge ist. Dieser Umstand kommt übrigens ziemlich oft vor; und hieraus laßen sich die besondern Urinverhaltungen erklären, die bloß in dem verlängerten Bruchsack Statt haben, ohne in dem Theil

der Blase, der sich noch wirklich im Becken befindet, vorhanden zu seyn. Zuweilen hängen dergleichen Urinverhaltungen auch von dem zu geringen Druck der Bauchmuskeln, und von der Schwäche desjenigen Theils der Blase ab, der sich außer der Bauchhöle befindet. Aber eben so selten geschiehet es, daß der Theil der Blase der noch im Becken befindlich ist, ganz allein den darin enthaltenen Urin bis auf den letzten Tropfen austreibet. Die Blase kan in dergleichen Fällen sich nur mit vieler Mühe bis zur Berührung zusammenziehen, daher wird gemeiniglich der Urin in einen von diesen Höhlungen zurückgehalten.

Wenn die durch den Blasenbruch verursachte Urinverhaltung vollständig ist, und selbige sowohl in dem Theile der Blase, der im Bruch vorhanden, als in dem im Becken befindlichen Statt hat; so läßt sich selbige sehr leicht aus den gewöhnlichen Zeichen, die man bey Urinverhaltungen bemerkt, die von Schwäche der Blase entstehen, erkennen. Ausserdem bemerkt man an der Stelle wo der Bruch Statt hat, eine mehr oder weniger beträchtliche Geschwulst, ohne Veränderung der Hautfarbe, die beym befühlen nicht sehr empfindlich ist; mit einem Schwappern, das zuweilen nur wenig, zuweilen auch sehr deutlich bemerkt werden kann. Wenn eine solche Geschwulst gedrückt wird, so fühlt der Patient einen stärkern Reitz oder Neigung zum Urinlaßen, und zuweilen gehen durch den Druck wirklich einige Tropfen Urin aus der Harnröhre ab. Um die Diagnose dieser Krankheit vollständig zu machen, könnte man noch hinzufügen; daß wenn diese Geschwulst mittelst einer Sonde ist ausgeleret worden, derjenige Theil der Blase, der sich ausser dem Becken befindet, also-

bald

bald verschwindet, sobald man nemlich den Kranken dergestalt auf den Rücken legt, daß gedachter Theil etwas erhabener als der im Becken befindliche zu stehen kommt. Die Bruch-Geschwulst scheinet alsdann aus dicken weich anzufühlenden beweglichen Membranen gebildet zu seyn, die aber sehr schwer oder gar nicht zurückzubringen sind; zuweilen nimmt eine solche Geschwulst während einer geraumen Zeit nicht zu, wenn sie aber wiederum erscheint, alsdann bemerkt man die nemlichen Kennzeichen als zuvor.

Wenn die Urinverhaltung nur bloß in dem Theil der Blase, der sich im Bruchsacke befindet Statt hat, und die in dem Becken reichende Oefnung übrigens frey ist, alsdann ist die Bruchgeschwulst völlig unschmerzhaft; sie nimmt an Größe zu, wen der Kranke den Urin aus dem im Becken befindlichen Theil der Blase ausläßt, und fällt zusammen, wenn der Urin ausgefloßen ist, worauf der Patient alsobald eine abermalige Neigung zum Wasserlaßen verspührt, so daß er gleichsam zu zwey verschidenenmalen den Urin läßt. Ist aber die erwähnte Oefnung zu klein, so wird man dies entweder aus der Unmöglichkeit, die Geschwulst zusammen zu drücken, oder aus der Gewalt, die man anwenden muß, um selbige verschwinden zu machen, abnehmen können. Ist die Geschwulst zugleich eingeklemmt, so wird dieselbe beträchtlich gespannt erscheinen, dabey stellen sich Schmerzen, Hitze, Fieber und Schluckſen ein, und letzteres ist nicht selten mit Erbrechen begleitet.

Die erste Indikazion die man bey dieser Art von Urinverhaltung zu erfüllen hat, besteht darinn, den Urin durch die Sonde oder durch das Zusammen-

mendrücken des Bruches auszuleren, doch bewürken diese Mittel nur bloß eine Palliativkur. Ist der Bruch neu, und der Theil der Blase der sich in den Bruchsack erstreckt, klein und leicht zurückzuschieben, so läßt sich selbiger durch ein Bruchband zurückhalten, und man kann dadurch die völlige Heilung bewürken. Sitzt aber der Bruch fest, und läßt er sich nicht zurückschieben, alsdann muß man selbigen durch ein aus Leinwand verfertigtes Suspensorium zurückhalten; die Leinwand die man hierzu braucht, muß stark und nicht nachgebend seyn, das Suspensorium selbst aber, muß genau nach der Größe der Geschwulst eingenehet seyn, aus lezterer muß man, bevor das Suspensorium angelegt wird, den Urin abzuleiten suchen. Wann mit Hülfe des Suspensorii, man die Geschwulst der Oefnung genähert hat, aus welcher der Bruch hervorgetreten ist; alsdann erhält man selbigen vermittelst eines Bruchbandes, das mit einer breiten und ausgehöhlten Pelotte versehen ist, nach der Zeit, kann man eine platte und convexe Pelotte gebrauchen, je nachdem der herausgetretene Theil sich vermindert oder verschwindet. Man hat ferner vorgeschlagen, eine Entzündung zu erregen, um dadurch die vollständige Cohäsion der Seitenwände der Blase, die mit dem im Bruchsack enthaltenen Blasentheile in Verbindung stehn, zu bewürken; hierzu hat man eine methodische Kompreßion anempfohlen, die man nach und nach vermehren kann, und die den Eintritt des Urins in die Blase, und die Absonderung des Schleims der Seitenwände derselben vollständig verhindern sollte. Wer vorstehende Methode versuchen will, dem rathen wir die nöthige Vorsicht an; uns scheint indessen

der

der Ausgang immer sehr ungewiß zu seyn. Wenn aber bey dieser Urinverhaltung, der Theil der Blase, der sich im Bruchsacke befindet, zugleich eingeklemmt ist, und man durch die Taxis den Urin nicht ins Becken zurückbringen kann, so hat man das Abzapfen mittelst des Troickarts empfohlen. Allein in verschiedenen Fällen; z. B. wenn diese Krankheit zugleich mit einem Bauchbruch verbunden ist, ein Umstand der gar nicht selten vorkömmt, so steht man zugleich in Gefahr, die Gedärme zu verlezen. Um dieser Gefahr, die man nicht immer vermeiden kan, vorzubeugen, würden wir lieber den Vorschlag thun, die Blase mittelst der Durchschneidung der Bauchhaut zu entblößen, in selbiger aber eine Oefnung mit dem Bistouri zu machen, und auf diese Weise den Urin auszulassen. Die Durchschneidung der Bauchhaut würde zu gleicher Zeit die Einklemmung heben. Im Fall man nicht befürchten dürfte, daß die Entzündung sich etwa bis in das Becken erstreckte, und man gewiß wäre, daß die Communikations-Oefnung durch die fleischichten Anhänge verschlossen oder völlig verwachsen wäre; in diesem Falle, könnte man alsdann ohne weitere Gefahr, den ausser dem Becken sich befindenden Theil der Blase wegschneiden, denn die Seitenwände der leztern sind gemeiniglich ausserordentlich dünne, und ohne Würkung, und den Häuten einer kaum gebildeten Balggeschwulst ähnlich.

Ein

Ein und dreysigste Wahrnehmung.

Ausrottung eines Mutterpolypen.

Von Herrn Gase, Wundarzt zu Tonnein's im Departement von Lat=Garone.

Die Ehegattin eines gewissen Dubourg, 47 Jahr alt, trocknen galligten Temperaments, war seit geraumer Zeit mit einem beträchtlich großen Mutterpolypen geplagt, der ihr einen beständigen und häufigen Blutverlust, öftere Ohnmachten und Ziehen im Magen verursachte, so daß diese Frau fast beständig das Bette zu hüten gezwungen wurde. Nach der Aussage der Kranken dauerte der Blutverlust bereits seit 5 Jahren, nemlich seit ihrer letzten Niederkunft, die aber übrigens ziemlich glücklich abgelaufen; er war anfänglich nur sehr unbedeutend, nahm in der Folge aber beträchtlich zu. Da die Patientin ihren damaligen Zustand nicht zu erklären wußte, so befragte sie einen Arzt um Rath: dieser versicherte ihr, sie habe einen Muttervorfall, und empfahl ihr den Gebrauch eines Pessarii, als das einzige Mittel, wodurch die Theile in ihrer natürlichen Lage erhalten werden könnten: indessen wollte sich die Kranke zur Tragung desselben nicht verstehen, der überdem in ihrer damaligen Lage völlig unnütz gewesen seyn würde.

So wie die Geschwulst an Grösse zunahm, so empfand auch die Patientin ein schmerzhaftes Ziehen in den Weichen und den Lenden: der Abgang des Urins ward öfters unterbrochen, auch der Koth gieng nur mit vieler Beschwerde und großen Schmerzen ab, wegen des Drucks den die polypöse

polypöse Geschwulst auf den Mastdarm verursachte. Der Polyp trat einmal aus der Schaam hervor, und in demselben Augenblick empfand die Patientin die heftigsten Schmerzen; der Blutverlust verdoppelte sich, so wie die Entkräftung ebenfals zunahm. Indessen gelang es der Patientin, die Geschwulst diesmal wieder zurückzubringen, worauf alle Zufälle etwas weniges nachließen.

Einen Monath nachher, da sich diese Frau eine Meile von der Stadt befand, erschien die Geschwulst aufs neue; diese Erscheinung war mit einem so beträchtlichen Blutverlust verbunden, daß die Patientin alles Bewußtseyn verlohr, und ihrem Ende nahe zu seyn glaubte. In diesem Zustand brachte man die Frau nach ihrer Heimath zurück, wo ich sie den 4 May 1785, um 5 Uhr Abends zum erstenmale sahe. Die Geschwulst, die zu diesen Zufällen Veranlassung gab, ragte etwa zwey Zoll außer den großen Schaamlefzen hervor, so daß ich ohne Mühe selbige für das was sie wirklich war, nemlich für einen Mutterpolypen erklärte. *) Dieser Polyp war in Absicht der Größe wie der Kopf eines neugebohrnen zeitigen Kindes; im Umfang hatte er eilf Zoll und

*) Die Diagnostic bey den Mutterpolypen hat doch ihre Schwierigkeiten, so wie das Beyspiel des Arztes, der vor Herrn Gase diese Patientin untersuchte, dieses allenfals beweisen kann. Dieser Umstand erregt bey uns den Wunsch, daß es Herrn Gase gefallen haben mögte, die näheren Kennzeichen bestimmter anzugeben, wodurch er ohne Mühe, diese Geschwulst sogleich für einen Polypen erkannte. Anmerkung des franz. Herausgebers.

Bayerische
Staatsbibliothek
MÜNCHEN

und einige Linien an der Basis, und der Stiel, der sich in der Mutter selbst verlohr, und am vordern und innern Theile des Mutterhalses festsaß, mogte zum wenigsten drey Zoll im Durchmesser haben. Die Länge des Polypen betrug sieben Zoll und einige Linien; er war von Farbe dunkelroth, birnförmiger Gestalt, auf den Seiten etwas breitgedruckt; durchaus von ungleicher knotiger Oberfläche, und von beinahe skirrhöser Consistenz.

Ich rieth die Unterbindung, als das einzige Mittel zur Heilung dieser Krankheit an; diese wurde auch sogleich in Gegenwart des Herrn D. Laperche von mir unternommen. Ich bediente mich hierzu des von Levret erfundenen Instruments. Nachdem ich die zum unterbinden nöthige Geräthschaft in Ordnung gebracht hatte, so schlug ich die Schlinge, die durch den Knoten gebildet wurde um die Geschwulst, und schob sie nach und nach bis zum obern Theile des Stieles hinauf; alsdann zog ich den Knoten an, bis ich einigen Widerstand bemerkte, befestigte den Faden, und ließ die Feder loß, so daß sich der Stiel des Polypen eingeklemmt fand. Das Instrument selbst befestigte ich alsdann auf dem rechten Schenkel mittelst einer schicklichen Binde. Während der Operazion war etwas Blut herausgefloßen; allein dieser Blutfluß hörte noch denselben Tag auf, und zeigte sich nach der Zeit nicht wieder. Sobald die Operazion beendigt war, so wurde sowohl in der Scheide, als in der Mutter, Gerstenwasser mit Honig vermischt eingespritzt, um dadurch sowohl das Blut, als die Jauche die sich daselbst ansammlen konnte auszuführen; auf den Bauch der sehr aufgetrieben war, ließ ich erweichende Umschläge legen, um der Entzündung vorzubeugen.

gen. Man verordnete der Kranken eine strenge Diät, und zum gewöhnlichen Getränk bloß Limonade.

Die erste Nacht vergieng ziemlich ruhig, doch schlief die Patientin nicht. Den andern Tag befand sie sich des Morgens ziemlich wohl, sie klagte indeß doch über ein Ziehen im Magen, das mit Ohnmacht vergesellschaftet war, und da diese gegen Mittag zunahmen, so ließ ich ihr verschiedne Löffel einer herzstärkenden Potion reichen. Gegen Abend stellte sich das Fiber ein. Noch den nemlichen Tag ward der Polyp braun, und es floß aus selbigen eine eiterartige und schwarze Jauche aus. Die den vorigen Tag angewandten Mittel wurden aufs neue fortgebraucht.

Die zweite Nacht war nicht so ruhig als die erste; die Kranke hatte etwas Fiber; litte beträchtliche Schmerzen, und hatte gar keinen Schlaf. Der Bauch war noch immer erhaben, doch dabey weich anzufühlen, und nicht sehr empfindlich. Der darauf folgende Tag so wie die Nacht, vergiengen so wie die vorhergehenden.

Weit stärker war das Fiber den vierten Tag, auch hatte die Patientin mehr Durst als zuvor. Der Polyp wurde nunmehro von Tage zu Tage schwärzer und weicher; die ausfließende Jauche verbreitete einen faulen Geruch, und verursachte das Wundwerden der großen Lefzen, des Mittelfleisches und der Lenden, wobey die Patientin große Schmerzen litt; ich bediente mich daher der Vorsicht, diese Theile, durch Kompressen die mit einen Absud von Leinsamen und Fliederblumen benezt worden, gegen die fressende Schärfe dieser Jauche zu sichern. Den nemlichen Abend nahm das Fiber zu. Die Kranke hatte seit dem vorigen

Tag keinen Tropfen Urin von sich gegeben, ob sie gleich mehreremale Neigung dazu verspührt hatte; da die Blasengegend überdem etwas erhaben, war, so bediente ich mich der Sonde, mittelst welcher ich eine beträchtliche Menge Urin aus der Blase brachte, warnach sich die Kranke ausserordentlich erleichtert fand. Während der Nacht ließ die Kranke ihr Wasser ganz natürlich, schlief mehrere Stunden hintereinander, ein Umstand, der ihr seit der Operazion nicht begegnet war.

Den fünften Tag Morgens, fand ich die Kranke ziemlich wohl, und beynahe ohne Fiber, Der Polyp der nunmehro sehr schlapp geworden war, verbreitete einen unausstehlichen Gestank, und schien nicht sehr fest zu sitzen. Seit der Operazion, hatte die Kranke keinen Stuhlgang gehabt, und ich hatte es bis dahin nicht wagen dürfen, ihr durch die Kunst selbigen zu verschaffen, wegen der großen Mühe die man anwenden mußte, um sie von einer Stelle zur andern zu bewegen. Da ich sie damals ziemlich wohl fand, und sie weniger als die folgenden Tage litt, so wollte ich versuchen ihr einige Gläser Tamarindenwasser trinken zu lassen, allein sie erbrach sich nach dem ersten, und weigerte sich etwas mehreres zu nehmen; dieser Tag war übrigens für die Patientin ziemlich ruhig, auch die Ohnmachten verlohren sich fast gänzlich. Die darauf folgende Nacht war nicht so ruhig, denn es stellte sich aufs neue ein Fiber ein, auch hatte die Patientin sogar keinen Schlaf.

Den sechsten Tag in der Frühe, klagte die Kranke über Uebligkeiten, auch litte sie an Bauchschmerzen. Ich verschrieb ihr daher ein erweichendes Klystier, das eine beträchtliche Auslerung bewürkte, und der Patientin ziemliche Erleichterung ver-

verschafte. Ich ließ ihr darauf eine Dosis von der Conf. Hyacinth. nehmen, wodurch der Magen sich wiederum in etwas zu erholen schien. Gegen Mittag hatte die Schlinge den Körper des Polypen völlig durchschnitten, daher das Instrument mit dem Polypen zugleich abfiel; letzterer, der beynahe völlig verfault war, wog ohnerachtet der seit der Unterbindung ausgefloßenen beträchtlichen Menge Eiters, dennoch noch drey Unzen. Den Ueberrest des Tages brachte die Patientin ziemlich ruhig zu, nur erst gegen Abend stellte sich ein heftiges Frösteln ein, das zum wenigsten eine Stunde anhielt, worauf eine beträchtliche Hitze folgte, die nur erst gegen Ende der Nacht nachließ. Ein um 9 Uhr des Abends gegebenes Klystier, hatte eine gelinde Auslerung bewürkt.

Den folgenden Tag fand ich die Patientin schwach und entkräftet, wegen der übel zugebrachten Nacht; der Puls war ziemlich ruhig, allein der Bauch blieb erhaben, und etwas schmerzhaft. Ich ließ ihr zwey Unzen Manna in ein Glaß Tamarindenwasser aufgelößt nehmen, allein dieses gelinde Abführungsmittel, that fast gar keine Würkung, daher ich gegen Mittag ein Klystier geben ließ, welches so wie den Tag zuvor gute Würkung geleistet. Ich verstattete darauf der Kranken etwas Suppe zu nehmen, die ihr auch am Abend nochmals gereicht wurde. Die Einsprizzungen ließ ich wie gewöhnlich fortsetzen; ich bemerkte noch am selbigen Tage, daß aus der Scheide etwas gutartiger Eiter hervorkam. Die Verschwörung am Mittelfleisch und den Lenden war nunmehr völlig geheilet: auch schlief die Patientin fast die ganze Nacht ununterbrochen.

Den achten Tag befand sich die Patientin den ganzen Morgen über recht wohl; sie aß ihre Suppe mit vielem Appetit. Gegen drey Uhr Nachmittags stellte sich ein frösteln ein, das aber nicht so heftig als das vorhergehende war; auch die Hitze war diesmal nicht von Bedeutung. Gegen Mitternacht ließ das Fieber nach, worauf die Patientin bis gegen Morgen ruhig schlief.

Den folgenden Tag gab ich meiner Kranken ein abführendes Mittel: sie war damals von der Krankheit, die den Gegenstand vorstehender Wahrnehmung ausmacht, geheilet; nur einige Anfälle eines dreytägigen Fibers bleiben noch übrig; aber auch diese wurden durch die in dergleichen Fällen übliche Mittel gehoben. Die völlige Genesung der Kranken gieng etwas langsam von statten; theils wegen des Fibers, das sich gerade in einem sehr ungünstigen Augenblick eingefunden, theils wegen des beträchtlichen Blutverlusts, der die Kranke gar sehr erschöpft hatte. Jetzt ist diese Frau völlig wiederum hergestellt und genießt seit dieser Zeit einer vollkommenen Gesundheit.

Zwey und dreysigste Wahrnehmung.

Kontusions-Wunde am Kopf, mit einem Bruche des Stirnbeins verbunden.

Von Herrn Hernu, Wundarzt am Hotel Dieu.

Maria Colignon, 54 Jahr alt, wurde am 24 Novbr. von einem Pferde geschlagen, der Schlag hatte den mittlern und untern Theil der Stirn getroffen, und eine drey Zoll lange Wunde

der Quere nach verursacht. Die unausbleiblichen Folgen nach dem Schlag waren Betäubung und Mangel an Bewußtseyn, wobey die Frau zugleich zur Erde fiel. Obgleich die Wunde an sich nur wenig blutete, so wurde sie doch von dem herbeygerufnen Wundarzt mit Charpie-Päuschgen, die mit Kolophonium überpudert worden, sogleich belegt, leztere aber mittelst einer sehr festangelegten Binde erhalten. Nach dem Verband, ward die Kranke sogleich ins Hotel Dieu gebracht.

Der obere Rand der Wunde hatte eine halb mondförmige Gestalt, dabey war der Knochen von oben nach unten um einem halben Zoll lang, und von einer Seite zur andern gerechnet, um anderthalb Zoll lang entblößt. Am Knochen bemerkte man zu gleicher Zeit einen Querriß, und zwar unmittelbar über dem Nasenbuckel des Stirnbeins, der so weit aus einander stand, daß man die Spitze eines Spatels gar leicht hineinstecken konnte.

Nachdem die Wunde ausgewaschen worden, steckte Herr Desault zwischen den Rändern derselben ein kleines Stück Leinwand ein, das an beyden Seiten mit Arcäus-Balsam bestrichen war, oben auf aber wurde ein erweichendes Kataplasma gelegt. Da die Verwundete einen öftern und harten Puls hatte, so wurde ein Aderlaß am Arm vorgenommen; bloß Fleischbrühe wurde ihr statt aller weitern Nahrung erlaubt, und zum Getränk erhielt sie eine verdünnende Potion.

Die Nacht vergieng ruhig. Den folgenden Tag war der Puls in seinem natürlichen Zustand; die Kranke empfand bloß ein gelindes Brennen in der Wunde. Den dritten Tag, war der Ver-

band von einer blutigen Feuchtigkeit etwas durchdrungen, die den fünften Tag eine weisse Farbe annahm. Die Patientin beklagte sich damals bloß über die zu strenge Diät. Den sechsten Tag erlaubte man ihr etwas Reissuppe; die Eiterung war damals von der besten Beschaffenheit; der Eiter floß in großer Menge aus, und dies dauerte bis zum 12ten Tag. Den 15ten Tag, waren die Ränder der Wunde auf jeder Seite um etwa drey Linien lang vernarbt: von der Zeit an veränderte man den Verband, und man begnügte sich, zwischen den Rändern der Wunde bloß Charpiepauschen einzubringen, die Wunde aber selbst trocken zu verbinden. Da die Kranke weiter keine übeln Zufälle erlitt, und sie ohne Aufhören zu essen verlangte, so verstattete man ihr von der Zeit an etwas nahrhaftere Speisen.

Den 25ten Tag, war der Knochen mit röthlichen Knötgen bedeckt, die so empfindlich waren, daß man selbige, ohne der Patientin die heftigsten Schmerzen zu verursachen, nicht berühren durfte. Der Verband blieb indeßen der nemliche; allein die Charpiepauschen wurden nicht mehr so tief wie zuvor in die Wunde eingebracht, damit die rothen Knötgen sich aus dem Grunde der Wunde zu erheben nicht verhindert werden mögten. Den 50ten Tag, war die Wunde völlig vernarbet; dies wäre wahrscheinlicher Weise weit eher geschehen, wenn der obre Rand der Wunde nicht eine besondre Neigung gezeigt hätte sich nach der inwendigen Seite zu wenden; so viele Mühe man sich auch bey jedem Verbande gab, die Ränder der Wunde in die Höhe zu heben.

Drey

Drey und dreyßigste Wahrnehmung.

Eine Verrenkung des Fußes, mit einem Bruche und andern schweren Zufällen vergesellschaftet, wurde nach einer 27 monathlichen mühsamen Behandlung geheilet.

Von Herrn Corigny, Wundarzt zu Torigny.

Herr Santerre, Reuter bey der Marechaussе von Torigny in der Normandie, seines Alters 34 Jahr, trocknen galligten Temperaments, verrenkte sich am 12 Februar 1787 bey einem Falle den linken Fuß vollständig. Diese Verrenkung war überdem mit dem Bruch des äußern Knöchels, der Zertrennung der Gelenkkapsel, dem Abstehen der Fußknochen von einander, und der Zerreissung der äußern Bedeckungen vergesellschaftet.

Der Kranke, der in dem Augenblick da sich der Zufall ereignete, im größten Zorn war, fühlte damals den Schaden den er sich gethan hatte, bey weitem nicht. Er versuchte aufzustehn; allein die beschädigten Theile konnten das Gewicht des Körpers nicht tragen, daher der verrenkte Schienbeinknochen durch die Haut und den Strumpf des Verwundeten drang, über die Ferse 2 ½ Zoll überstand, und gegen die Erde stieß. Die Oefnung durch welche dieser Knochen hervortrat, war gerade an der Stelle wo der innre Knöchel sich hätte befinden sollen, sie war etwas schräg, und erstrekte sich in die Quer, in einer Länge von zwey Zoll; die beyden Ränder dieser Wunde standen einen Zoll weit von einander.

Eine so beträchtliche Zerreissung, machte die schnellste Hülfe nothwendig. Der Verwundete war als ich ihm besuchte in Ohnmacht gefallen; ich ließ ihn sogleich in seine Wohnung bringen, den Fuß aber gehörig unterstüzen. Als der Kranke ausgekleidet und ins Bett gebracht worden, zerschnitt ich den Strumpf, untersuchte die verlezten Theile genau, und erkannte die vorbeschriebene Verfassung des Schadens.

Anfänglich glaubte ich bey dieser so gefährlichen Verwundung zur Amputazion schreiten zu müssen; doch wollte ich zuvor die Erhaltung des Fußes versuchen. Ich reinigte zu dem Ende die Knochenwunde die voller Koth war mit lauwarmen rothen Wein, brachte die schadhaften Knochen kunstmässig ein, und bedekte selbige mit in Wein getunkten Kompressen. Das äußre Ende des eingerenkten Knochens wurde durch die achtzehn köpfige Binde, und den bey dergleichen Brüchen üblichen Verbande erhalten. Darauf ließ ich den Kranken reichlich zur Ader; und gegen den sich bald nachher einstellenden Durst, verschrieb ich dünnes Gerstenwasser mit etwas Weinessigsyrup versezt. Zum Getränk ließ ich dünne Kalbfleischbrühe, in welcher Cichorien und ähnliche Kräuter gekocht worden, dem Kranken reichen, übrigens aber eine strenge Diät beobachten.

In der folgenden Nacht, hatte der Kranke ein sehr starkes Fiber, wobey er etwas rasete; zugleich erfolgte ein gallichtes Erbrechen, daß nur erst zwey Tage nachher aufhörte. Den zweyten Tag, war das Befinden des Kranken das nemliche; nur gesellte sich ein fortwährender Schlummer zu den übrigen Umständen. Ich ließ ihn an den nemlichen Tag dreymal zur Ader; das erstemal, da ich ihn Morgens

gens besuchte; daß zweytemal Nachmittags, und das drittemal am Abend. Das Fiber und die übrigen Zufälle, ließen hierauf ein wenig nach.

Die zweyte Nacht war nicht so unruhig als die vorhergegangene. Nach 48 Stunden nahm ich den ersten Verband ab. Das Bein sowohl als der Fuß, waren damals in der besten, den Umständen angemessenen Lage; allein sie waren geschwollen, heiß, und schmerzten; die Pulsation war darin sehr beträchtlich; die Ränder der Wunde waren sehr geschwollen und entzündet. Bey diesen Umständen, verband ich mit einer äußerst strengen, verdünnenden, antiphlogistischen Diät, zugleich den Gebrauch einer Bähung, die aus einem Absud von Altheawurzeln und Fliederblumen bereitet worden. Mit diesem Absud benezte ich zugleich die Kompressen, selbst der Fuß wurde damit mehreremale des Tages begossen; weil ich, wider die Meinung einiger Wundärzte überzeugt bin; daß tonische und geistige Mittel, wie z. B. China und Kampherspiritus, bey der ausserordentlichen Entzündung, worin sich das zerbrochne Bein befand, nichts weniger als zuträglich sind. *) Mir ist es sehr wahrscheinlich, daß diese Mittel, den ohnehin schon zu beträchtlichen Reiz noch mehr würden vermehrt haben; oder es konnten dadurch neue übele Zufälle darnach entstehn, und viel-

*) Ein Wundarzt, der sich vorzüglich mit Heilung der Knochenkrankheiten abgiebt, hat behauptet, daß anstatt der erschlaffenden Mittel, man in dem angeführten Fall, vorzüglich tonische und geistige Mittel hätte anwenden müßen. Wir überlassen es den Kunstverständigen über dieses Verfahren zu urtheilen.

vielleicht der noch übrige Lebensfunke der kranken Theile vollends dadurch erstickt werden.

Da die Entzündung bis zum höchsten Grad gediehen war, so konnte man nunmehro leicht den Ausgang derselben bestimmen. Da das Zellengewebe von Blut durchdrungen war, so machte ich in selbigem verschiedne Einschnitte, um der Schenkel-Aponevrose (Aponev. tibial.) etwas Luft zu verschaffen, weil die Spannung und der Druck, worin diese Theile sich befanden, eine Einklemmung derselben, oder den Brand befürchten ließen. Die Wunde verband ich mit Plümaceaux, die mit Malvewasser, worzu man etwas weniges Kampherspiritus gemischt hatte, waren benezt worden; mit diesem Gemische verband ich meinen Kranken mehrere Tage nach einander; zugleich ließ ich ihm die strengste Diät beobachten. Zwey oder drey Tage nachher, stellte sich eine sehr beträchtliche Eitrung ein. Aus den Wunden, an der Zahl sieben, floß eine eiterhafte schwarze Jauche, welche aber bald nachher, Farbe, Geruch und Konsistenz eines wahren Eiters annahm.

Den achten Tag, hatte einer der Hausgenossen den Einfall, ein Brett am untern Theil der Bettstelle des Kranken fest zu nageln. Dies verursachte dem Kranken eine so heftige Erschütterung, daß darauf ein beträchtlicher Blutsturz aus sämtlichen Wunden erfolgte; selbiger wurde aber sogleich gestillt als man mich rufen ließ, und ich den Verband erneuerte. Es blieb indessen noch immer eine Verschwellung der Theile übrig; die Wunde nahm eine fahle Farbe an, sie schien aufgedunsen, und hierzu gesellten sich noch über dem fiberhafte Bewegungen. Innerlich gab ich nunmehro den Patienten einen China-Absud; et-

was

was Campherspiritus mit dergleichen Absud vermischt, diente zu gleicher Zeit als Bähung für die kranken Theile; die Wunden wurden überdem noch mit einer reizenden Digestivsalbe bedeckt. Diese Behandlung hatte den besten Erfolg, denn alle übele Zufälle verschwanden nach drey oder vier Tagen: daher ich dem Patienten wiederum seine gewöhnliche Ptisane reichen ließ, auch wurde die Wunde statt der Digestivsalbe bloß mit trokner Charpie verbunden, die nur zuweilen mit einem Gemisch, das aus Gerstendekoct und Rosenhonig bestand, benezt wurde; in den tiefsten Theilen der Wunden sprizte ich eben dieses Gemisch ein. In Absicht der Diät, die der Kranke bis dahin aufs genaueste beobachtet hatte, war ich von der Zeit an weniger streng.

Bis züm 17ten Dezbr. 1787, als den eilften Monath der Krankheit, fuhr ich fort den Patienten täglich zweymal zu verbinden. Nur damals erst glückte es mir, das äußre Ende der Tibia, das seit langer Zeit beweglich war, und zur Entstehung mehrerer schweren Zufälle Anlaß gegeben hatte, herauszuziehen,

Es würde zu weitläuftig seyn, hier das vorsichtige Verfahren umständlich zu beschreiben, welches ich bey einer so langwierigen Krankheit angewandt habe, um den Aufenthalt der Materie in den Gelenken so viel als möglich abzukürzen; geschweige der großen Menge Eitersammlungen die ich nach und nach geöfnet habe. Ich will nur bloß noch bemerken, daß um der eiterhaften Materie freyen Ausgang zu verschaffen, und um das völlige Ablösen des Knochens, der schon lange abgesondert war, zu befördern, ich mich genöthigt sahe, das wilde und schwammigte Fleisch, mit Höllenstein

lenstein zu berühren, hätte ich es nicht gethan, so würde selbiges nicht allein die Heilung verzögert, sondern auch vielleicht mehrere üble Zufälle veranlaßt haben.

Verschweigen kann ich indessen nicht, daß die bey diesem sehr gefährlichen Falle von mir befolgte Kurmethode, eine Folge des Unterrichts ist, den ich drey Jahre lang, unter Anführung des Herrn Desaults in dem Hospital der Charite zu Paris genoßen habe, wo gedachter Wundarzt damals die Stelle eines Chirurgien-major bekleidete. Verschiedene meiner Kollegen waren zwar der Meinung, daß im vorstehendem Falle, man die Absonderung des Knochens bloß der Natur hätte überlassen müssen, und daß man gar kein künstliches Mittel hätte anwenden dürfen, weil zulezt die Natur diesen Theil als einen fremden Körper von selbsten ausgestossen haben, und die Heilung der Wunde von selbst erfolgt seyn würde.

Hier entsteht aber die Frage, ob die Natur, ohne Beyhülfe der Kunst, jemals das abgelößte Knochenstück würde abgeworfen haben. *) Vorausgesezt, daß sie würklich ihren Endzweck erreicht hätte, wie viele Zeit würde nicht darzu erfordert worden seyn? Und wie hätte der Kranke eine so beträchtliche Eitrung, und andere schweren Zufälle überstehen können?

Ich hatte bey dieser langwierigen Kur zugleich eine Menge von Vorurtheilen, und alle die

*) Herr Corigny hat uns das Stück des abgesonderten Knochens übersandt, es ist anderthalb Zoll lang, und macht den ganzen untern Theil des Schienbeinknochens aus. (Nota des franz Herausgebers.)

die hinterlistige Ränke, die Leichtglaubigkeit, Betrug und Aberglaube zum Vortheil der Quacksalber gemeiniglich ersinden, zu bestreiten. Die Geheimnißkrämer hatten sich der Vernunft des Kranken zum Theil bemeistert, und ich erwartete den Augenblick, wo er ihre Ueberredungen zu seinem Schaden erfahren würde; glücklicherweise gelang es mir, das Vertrauen des Kranken zu erhalten und ihn in Absicht seines Zufalles zu beruhigen.

Nach einer sieben und zwanzig monathlichen sehr mühsamen Kur, konnte der Kranke endlich wiederum gehen. Indessen blieb das Bein steif, wie dies bey einer vollkommnen Verwachsung desselben mit dem Fuße auch nicht anders zu vermuthen war; das Gelenk war übrigens nicht viel dicker, als das andre, und ohne alle weitre Verunstaltung. Der Mann bediente sich des geheilten Beines vor wie nach, und ohne Beschwerde und er hätte gewiß alle Obliegenheiten seines Standes erfüllen können, wenn er nicht sechs Monath nachher, an einer Indegestion, in Zeit von 24 Stunden gestorben wäre.

Vier, bis sieben und dreysigste Wahrnehmung

Varicöse Geschwüre.

1.) M. F. Ducoudray, 60 Jahr alt, kam den 25 Dezbr. 1790 ins Hotel Dieu, um sich von einer am Schenkel erlittnen leichten Quetschung heilen zu lassen. Diese Frau hatte zu gleicher Zeit am linken Beine zwey varicöse Geschwüre von

beträcht-

beträchtlichen Umfang, an deren Heilung sie aber verzweifelte, weil verschiedene berühmte Wundärzte, nachdem sie ohne Erfolg daran curirt, selbige für unheilbar ausgegeben. Indeß versprach die Patientin sich ruhig zu halten, und die Behandlung die man ihr vorschlug, zu befolgen.

Die Kranke war mit diesen Geschwüren bereits seit 18 Jahren geplagt: sie entstanden nach einer beträchtlichen Geschwulst der Beine, die sich zu der Zeit, da sie ihre monatliche Reinigung verlohr, einstellte. Diese Geschwüre befanden sich an den Seiten der Beine über dem Knöchel; das an der inwendigen Seite befindliche hatte sechs Zoll Länge, und drey Linien Tiefe; das äußre war noch tiefer, und hatte einen Umfang von acht Zoll. Die Ränder beider Geschwüre waren hart und kallös, und aus ihrer Oberfläche drang eine geringe Menge blutiger Jauche hervor. Das kranke Bein sowohl als der Fuß, waren um ein drittel dicker als im natürlichen Zustand. Alle diese Theile waren mit einer Art kleiner Erhabenheiten die man gemeiniglich bey den Blutaderknoten findet, wie besäet. Die Haut war von brauner Farbe, und mit einer schuppigten Rinde bedeckt, die ein unverkennbares Ueberbleibsel von einer vorhergegangnen Verschwärung war.

Den ersten Tag, wurden die Geschwüre mit weicher Charpie ausgefüllt, und um den Fuß und das Bein desto leichter zu reinigen, und die Rinden loß zu weichen, wurden selbige mit einem Kataplasma bedeckt. Zum Getränk erhielt die Patientin eine Ptisane die aus Mönchsrhabarber (Rumex aquatic, Lin.) und Erdrauch bereitet worden; und in Absicht der Diät, wurden ihr zu der Zeit bloß leichte, und wenige Speisen verstattet.

stattet. Vom dritten Tage an eiterten die Geschwüre häufiger als zuvor; der Eiter war dabey dicker und von weißlichter Farbe, auch die Ränder der Wunden fiengen an weicher zu werden, und weniger erhaben zu seyn. Das Kataplasma wurde darauf weggelaßen, und bloß die Kompression angewandt. Zu dieser Absicht wurden die Ränder der Geschwüre mit dünnen Streifen Leinwand belegt, die zuvor mit Cerat bestrichen worden, damit der Verband nicht fest kleben mögte; hierauf wurde rohe Charpie gelegt, die man bloß mit einer Leinwand bedeckte und zugleich als Kompresse diente; der ganze Verband wurde alsdann vermittelst einer festangelegten Bandage erhalten, die aus einer sechs Ellen langen, und drey Zoll breiten Binde bestand. Das Ende dieser Binde, wurde neben den Fußzehen, durch einen kreisförmigen Umschlag befestiget. Das ganze Bein wurde mit einer Binde (Doloire) umwickelt, so daß jeder Umgang der Binde, den vorhergehenden um dreyviertel der Breite bedeckte. Der untre Theil des Beines, wurde so wie der obre zunächst dem Knie auf gleiche Weise mit der Binde umwickelt, die an allen Stellen gleich fest angezogen, und so oft als es nöthig war zurückgeschlagen wurde, damit selbige ihrer ganzen Breite nach angebracht werden konnte.

Dieser Verband fiel der Kranken nicht im geringsten beschwerlich; auch wurde selbiger in der Folge täglich erneuert. Den folgenden Tag war die Eiterung häufig, und der Eiter von guter Beschaffenheit. Den zwölften Tag verminderte sich selbiger beträchtlich; die Ränder der Geschwüre fielen nunmehro, so daß sie dem Grunde der Wunde beynahe gleich waren. Von der Zeit

an verstalttete man der Kranken etwas mehr Speise als zuvor.

Das Geschwür an der innern Seite des Beines war den achtzehnten Tag vernarbet; das an der äußern, hatte etwa um dreyviertel abgenommen, fand sich aber nur erst nach zwey und zwanzig Tagen völlig geheilet. Zu gleicher Zeit entstand an der vordern und innern Seite des Beines ein neues Geschwür, das sehr schnell um sich grif und in drey Tagen zwey Zoll im Durchmesser hatte; ähnliche kleinere Geschwüre entstanden auf dem Rücken des Fußes. Dieses leztern Umstandes wegen, wurde eben in Absicht der Diät nichts verändert; die zulezt entstandenen Geschwüre durchliefen die nemlichen Perioden als die beyden erstern, nur heilten sie weit langsamer, denn siebenzig Tage nach ihrer ersten Erscheinung waren sie noch nicht völlig vernarbet. Die Kranke verlohr damals alle Eßlust, die Zunge war schleimig und der Mund bitter, wie dies gemeiniglich bey Kranken zu erfolgen pflegt, die einer langen Ruhe genießen, besonders wann sie dabey in einer nicht sehr reinen Luft leben. Ein Gran Brechweinstein in einer Pinte eines Graswurzel Dekokt's, das mit etwas Oximel vermischt war, gegeben, hob diese gallichte Disposizion gar bald: es erfolgten häufige Auslerungen, und bald nachher zeigte sich Appetit, und mit ihm alle Zeichen einer guten Gesundheit.

Nachdem die Kranke drey und einen halben Monath im Hospitale verblieben, hatte sowohl das Bein als auch der Fuß seine natürliche Gestalt wiederum erlanget; bloß etwas Steifheit in den Gelenken blieb, diese aber war bey weitem nicht so beträchtlich, als zu der Zeit, da die Pa-

tientin

tientin zuerst ins Hotel Dieu kam. Eine gelinde Bewegung, die man der Kranken einige Tage nacheinander vornehmen ließ, waren hinreichend, um dem Beine seine natürliche Geschwindigkeit wiederum zu verschaffen, so daß die Frau völlig geheilet, das Hotel Dieu ein hundert zwey und zwanzig Tage nach ihrer Ankunft verließ. Man rieth ihr, sich einer geraumen Zeit lang eines ledernen Schnürstrumpfs zu bedienen, um dem Anschwellen des Fußes, das zu befürchten stand, vorzubeugen, als wodurch das Wiederaufbrechen der Geschwüre gar leicht verursacht werden konnte.

2.) J. Coignet, eine Köchin, 36 Jahr alt, kam am 16 Dezember 1788 ins Hotel Dieu, wegen mehrerer varicösen Geschwüre, die fast das ganze untre Viertel der innern Seite des linken Beines einnahmen, und von welchen verschiedene über zwey Zoll im Durchmesser hatten. Die Ränder dieser Geschwüre waren kallös und ungleich ausgezackt; der geringe Raum zwischen jedem Geschwüre war erhaben, hart und wie mit kleinen Knoten besezt. Das ganze Bein war übrigens voller varicösen Adern, sehr geschwollen und schmerzhaft, besonders an der untern Hälfte; die Haut, die diesen Theil bedeckte, war von braunrother Farbe.

Seit vielen Jahren war die Kranke mit dergleichen Geschwüren behaftet, die von Zeit zu Zeit, und wenn die Patientin sich lange ruhig gehalten, zuheilten; aber sogleich wiederum aufbrachen, wenn sie ihre vorige Beschäftigungen wiederum anfieng. Eben diese Kranke war sechs Monath vorher im Hotel Dieu des nemlichen Zufalls wegen gewesen, wo sie durch eine Kompres-

sionsbinde war geheilet worden. Sie hatte zwar einige Monate lang einen ledernen Schnürstrumpf getragen; nachher aber, da sie dessen Gebrauch für überflüssig hielt, und keine Folgen befürchtete, selbigen abgelegt; die Geschwüre stellten sich bald nachher aufs neue ein, dabey war das Bein stark geschwollen, und da die Patientin allerley Salben gebraucht, und sich sehr ermüdet hatte, so befand sich ihr Bein bald darauf in dem Zustand, dessen wir so eben gedacht haben.

Der Zufall dieser Kranken wurde so wie der zuvor beschriebene bloß durch die Kompression behandelt. Die Anzahl der Geschwüre verminderte sich äußerst schnell, so daß am funfzehnten Tag nur ein einziges übrig blieb, dessen Durchmesser kaum drey bis vier Linien betrug. Noch den nemlichen Tag bemerkte man am untern Theile des Beines eine mit einer Verschwärung vergesellschaftete Geschwulst, weil die Kompressionsbandage den Tag zuvor war übel angelegt worden, und selbige an vorgedachter Stelle nicht hinlänglich ihre Würkung geäußert hatte. Durch eine mehr gleichmäßig vertheilte Kompression verschwand die Verschwärung sehr bald, und die völlige Vernarbung dieser Wunde war am fünften Tag vollkommen.

3.) M. G. Gosselin, 66 Jahr alt, erhielt nach einer überstandenen innerlichen Krankheit geschwollne Beine. Vorzüglich erhielt sich die Geschwulst am rechten Beine eine geraume Zeitlang, und zugleich waren die daran befindlichen Blutadern varicös. Bey entstandenen Jucken kratzte sich die Frau, hierauf erfolgte eine leichte Verwundung der Haut, die aber bald in ein Geschwür ausartete. Dies Geschwür machte sehr schnelle

schnelle Fortschritte, sowohl wegen der besondern Disposizion des leidenden Theils, als vornemlich der fettigen Sachen wegen, die die Kranke zur Heilung ihres Schadens angewandt hatte.

Beym Eintritt ins Hotel Dieu, hatte die Kranke ein Geschwür, dessen Durchmesser fünf Zoll betrug, und dessen Ränder sehr hart waren, und um einige Linien hervor standen. Ohngeachtet der Ruhe, und der horizontalen Lage, worinn die Patientin beständig erhalten wurde, mußte man doch auch in diesem Falle die Kompressionsbandage zwey ganzer Monathlang anwenden, um die vollständige Vernarbung des Geschwüres zu befördern.

4.) Die Wäscherin Savary, 52 Jahr alt, Mutter einer zahlreichen Familie, hatte geschwollne Beine, mit einer Menge Blutaderknoten. Eine übelbehandelte Rose, hatte zur Entstehung mehrerer Geschwüre Anlaß gegeben, deren Ränder hart waren; wiewohl selbige nur erst seit drey Monathen ausgebrochen. Durch eine funfzehn Tage lang fortgesezte Kompression, wurde selbige vollkommen geheilet.

Ueber die Behandlung varicöser Geschwüre ist man von jeher verschiedner Meinung gewesen. Ausser dem Gebrauch mancherley innerlicher Mittel, hat man zu allerhand Pflastern, Salben, Bädern, mineralischen Wässern, scharfen, und beitzenden Mitteln, ja sogar zu sehr schmerzhaften Operazionen wechselsweise Zuflucht genommen; immer wurden dergleichen Mittel ohne Noth, und öfters ohne den geringsten guten Erfolg angewandt. Daher sahe man dergleichen

Geschwüre, wenn nicht für unheilbar, doch wenigstens als sehr schwer zu heilen an.

Wenn man sich erinnert, was die Alten und die mehresten Neuern über die kallösen und phagadenischen Geschwüre an den Beinen, und über die chironischen und telephischen Geschwüre die sie mit den Namen der bösartigen oder alten Schäden belegten, geschrieben haben; so wird man sich verwundern, daß unter diesen Benennungen, man immer die von uns beschriebenen varicösen Geschwüre verstanden, die man ehemals für so gefährlich und widerspenstig hielt, und die nunmehro mit der grösten Leichtigkeit und durch sehr einfache, örtliche und mechanische Mittel geheilet werden.

Da die Heilung dieser Geschwüre den Praktikern viel zu schaffen machte, so glaubten sie, die Ursachen die dergleichen unterhielten, weit herholen zu müßen. So glaubten sie, daß eine fehlerhafte Beschaffenheit der Säfte, Schärfe des Bluts, zu dünnes oder zu dickes Blut, eine besondre Neigung des Körpers, vorzüglich aber Krankheiten der Milz und der Leber, dergleichen veranlaßten. Indessen hatte man bemerkt, daß eine Ausdehnung der Blutadern, so wie das Anschwellen der Beine, allemal von dieser Art von Geschwüren vorhergiengen. Man war sogar noch weiter gegangen, denn die ältesten chirurgischen Schriftsteller wußten, daß die Heilung dieser Geschwüre oder wenigstens eine dauerhafte Vernarbung derselben nicht anders erreicht wurde, als wenn man die Blutaderknoten selbst zerstöhrte. Lange Zeit glaubte man, daß leztere durch ein dikkes melancholisches Blut hervorgebracht würden; dies Blut war wie Galenus und einige andere

Schrift-

Schriftsteller behaupteten, von ganz besondrer Art, daher sie selbiges als die Hefen oder Feces des Bluts ansahen. Aus eben dieser Behauptung entstand aber die Meinung, daß es für die Gesundheit des Körpers vortheilhafter wäre, dieses Blut nach den äußersten Theilen des Körpers hinzuleiten, und daß es sehr gefährlich seyn würde, selbiges in die allgemeine Blutmaße wieder zurück zu führen; noch gefährlicher aber sey es, die Behälter oder Abflußörter, welche diesem Blute durch die Ausdehnung der Blutadern und durch die an den Extremitäten entstehenden Geschwüre verschaft wurden, und welche selbiges von dem Mittelpunkt des Lebens entfernten, zu zerstöhren. Man sagte, dergleichen Geschwüre wären wahre Ableiter, und für die Gesundheit zuträglich; allein wollte man selbige unterdrücken, so würde daraus Husten, Blutsturz, Güldneraderfluß, Nierenschmerzen, Narrheit, Schlagfluß, Cacherie, Wassersucht, mit einem Worte, die gefährlichsten Zufälle, sogar der Tod daraus entstehn. Dies ist ohngefehr die Meinung aller alten Schriftsteller; und auch mehrerer neuerer. *) Ist es daher nicht merkwürdig, daß sie dem ohngeachtet die Heilung eines Uebels versuchten, das sie doch zur Erhaltung der Gesundheit des Kranken für so nöthig hielten.

Hippocrates that bloß den Vorschlag, mehrere Stiche in die Blutaderknoten zu machen, um

*) Bidloo, exercit. anatom. chirurg. Heister. Instit. Pars I. Lib. V. Cap. VII. Bell von Geschwüren P. II. Sect. I, par §. IV. Theden Remarques & observations, traduites par Chayron, p. 23.

durch den Abfluß des Bluts, das selbige ausdehnte, dem Kranken einige Erleichterung zu verschaffen. Die nach ihm lebenden Aerzte waren schon dreister; diese wagten es sogar, sowohl die Geschwüre, als die Blutaderknoten, die selbige unterhielten, aus dem Grunde zu heilen, indem sie die varicösen Adern selbst wegschaften; indeßen unternahmen sie eine solche Kur nur alsdann erst, wann sie zuförderst, durch eine langwierige innerliche Kur, die vermeintliche üble Beschaffenheit des Bluts verbessert hatten. Aetius, und Paul von Aegina, sprachen von der Ausschneidung der Blutaderknoten, als einer zu ihrer Zeit sehr gebräuchlichen Operazion. Ersterer giebt aber zu, daß man durch diese grausame Operazion nicht immer den gewünschten Endzweck erreiche, sondern daß daraus zuweilen ein neues Geschwür entstünde, das ebenfalls unheilbar bleibe. Avicenna hat dieses ebenfals angemerkt; so wie auch einige neuern Aerzte, die das Ausschneiden der Blutaderknoten unternommen haben; man sehe das von Manget angeführte Werk des Herrn Bidloo nach, welches einige auffallende Beyspiele enthält.

Um den Kranken einen Theil der sehr heftigen Schmerzen zu erspahren, die bey Ausschneidung der Blutaderknoten unvermeidlich sind, so begnügten sich einige Praktiker, eine doppelte Unterbindung der Blutader, die eine nemlich über, die andre unter der ausgedehnten Stelle vorzunehmen, aus lezterer aber das Blut mittelst eines einfachen Stiches auszuleren. Diese Methode wurde zuerst von Fabriz von *Aquapendente* angenommen. Scultetus der auch diese Methode, aber ohne guten Erfolg anwandte, verwirft sel-

bige

bige gänzlich; und in der That, so muß man gestehen, daß wenn auch die Wunden die daraus entstehen, kleiner als diejenige sind, die nach dem Ausschneiden der Blutaderknoten zu erfolgen pflegen, selbige doch immer sehr schwer zu heilen sind, auch die Blutaderknoten meistens wiederkommen. Ueberdem geschiehet es, daß wenn sich die Blutadern in den varicösen Sack eröfnen, zuweilen eine so starke Blutung erfolget, daß die blose Unterbindung der Ader nicht hinreichend ist. Fabritz von Hilden bestätiget diesen Ausspruch durch eine Beobachtung, die ihm vor andern eigen ist.

Ausser diesen hat man aber auch andre Mittel angewandt; so hat man z. B. die Blutaderknoten sowohl durch ätzende Mittel, als auch durch wirkliches Feuer auszurotten gesucht. Celsus, dessen Rath zufolge, man die Haut aufschneiden und mit dem glüenden Eisen die varicöse Ader unmittelbar berühren soll; sahe diese Operazion wahrscheinlicher Weise niemals selbst mit an, wenigstens hatte er von der Art, wie man dabey verfahren soll, keinen deutlichen Begrif. Ganz recht behauptete daher Fabriz von Aquapendente gegen die Meinung des Celsus, daß durch das Feuer die Ader nicht allein zusammenschrumpfte und vertrocknete, sondern daß auch selbige gänzlich entstellt werde, und zu Entstehung einer Rinde Anlaß gäbe, die wenn man selbige abnehmen wolte, sehr leicht eine Hämorrhagie veranlassen könnte.

Auch die Araber scheinen die Mittel Blutaderknoten auszurotten, gekannt zu haben; allein es ist glaublich, daß sie selbige nur selten und

im äußersten Nothfall anwandten. Durch die Kompression, ein bey weiten gelinderes Mittel, erhielten sie überdem ihren Endzweck weit sichrer. Die von Avicenna beschriebene Kompressionsbinde war eins von den Mitteln, welche man zu seiner Zeit gewöhnlich gebrauchte: sie erstreckte sich vom untern Theile des Beins bis zum Knie. Avicenna empfiehlt denjenigen Kranken, die mit Blutaderknoten an den Beinen behaftet sind, weder zu gehen noch zu stehen, ohne diese Bandage vorher angelegt zu haben. Eben diese Methode, welche Fabriz von Aquapendente, Scultetus, Fabriz von Hilden, Joh. Munik u. a. m., wahrscheinlicher Weise von Avicenna entlehnten, ist ohngefehr die nemliche, deren auch wir uns noch jezt bedienen. Es scheinet indessen, daß die Araber diese Bandage nicht so vortheilhaft als möglich anzuwenden verstanden; entweder waren sie nicht dreist genug, oder durften sie es nicht wagen, auch selbige alsdenn anzuwenden, wenn nebst den Blutaderknoten, auch würkliche Geschwüre vorhanden waren.

Zwar war die Kompression bey Geschwüren damals eben keine gar neue Sache, weil Hippocrates die guten Würkungen derselben schon kannte; und allem Vermuthen nach gab die Beobachtung des Hippocrates, dem Paräus die erste Veranlassung, die Anlegung einer Bandage die fest angezogen wurde, zu empfehlen; doch sollte dergleichen Binde sich auf jeder Seite nur einige Zoll über der kranken Stelle erstrecken. Scultetus, und Fabriz von Hilden giengen hierin schon weiter; denn diese bedienten sich bey den varicösen Geschwüren zugleich der Bandage, die

Avi-

Avicenna gegen die Ausdehnung der Blutadern und das Anschwellen der Beine empfohlen hatte.

In der Folge, ist diese Methode von den Praktikern gänzlich vernachläßigt worden, und wenn Herr Theden, der selbige zu unsern Zeiten der Vergessenheit entrissen hat, auch nicht der Erfinder dieser Methode ist, so kann ihm doch niemand das Verdienst absprechen, derjenige gewesen zu seyn, der die allgemeine Anwendung derselben vorzüglich eingeführt hat; so wie er über die Art, wie die Kompression eigentlich würkt, und über ihre Folgen, die deutlichsten Begriffe gegeben.

Einen Umstand bey dergleichen Geschwüren, scheint aber Theden nicht hinlänglich beobachtet zu haben, nemlich die Verhärtung derselben. Wir sehen diese Verhärtungeu sehr häufig bey der großen Menge Kranken, welche wir im Hotel Dieu zu behandeln haben; und doch bedienen wir uns in diesen Fällen so wenig der Einschnitte, als der Scarificazionen, Eßmittel, epispastischen oder andern von den mehresten Praktikern vorgeschlagenen Mitteln. Die bloße Kompression nebst einer reinlichen und methodischen Behandlung ist beständig hinreichend, in wenig Tagen dergleichen Kallositäten zu zerstöhren.

Durch die Kompression wird zugleich das Wiederaufbrechen der varicösen Geschwüre verhindert. Die ledernen Schnürstrümpfe, die man gewöhnlich nach der Vernarbung anwendet, sind aber keine neue Erfindung, denn Fabriz von Aquapendente, Wisemann, und Scultetus kannten sie bereits; auch das Hundefell, das sehr dehnbar und elastisch ist, wurde schon zu ihren Zeiten, so wie noch jezt zu eben dem Endzwek gebraucht.

Acht

Acht und dreyßigste Wahrnehmung.

Eine Schußwunde, wobey die Kniescheibe und die Kondyli des Schenkelbeins zerschmettert wurden, wird ohne Steifheit des Beines geheilet.

Von Herrn Thiebaut, Wundarzte zu Brüyere ꝛc.

Ich wurde den sechsten Januar 1790 nach dem Dorfe Brouveliere zu einem funfzehn jährigen Knaben gerufen: selbiger war durch ein Gewehr, das in einer Entfernung von vier Schritten auf ihn war abgeschoßen worden, heftig verwundet. Das Gewehr war mit einer Kugel und einigen vierzig unregelmäßigen Stücken kleinen Bleyes geladen gewesen.

Ich untersuchte zuerst das rechte Knie, das sehr gespannt und beträchtlich geschwollen war. Die Kugel war an der Vorderseite etwas seitwärts eingedrungen, hatte die Gelenkkapsel und das Gelenke durchbohrt, die Kniescheibe und die Kondyli des Schenkelbeins zerschmettert, und war an der innern Seite des Schenkels, unmittelbar über dem Kondylus wieder heraus gefahren.

Nachdem ich die Stellen wo die Kugel herein und herausgefahren war, so viel es nöthig war, und die Umstände es erforderten, erweitert hatte, so zog ich aus selbiger einige Stücke der Kleidung des Verwundeten heraus, zugleich auch drey Knochensplitter, die nirgends mehr festsaßen. So bemühte ich mich gleichfalls, so viele Bleystücke ich nur entdecken konnte heraus zu ziehen; ich fand deren siebenzehn, die mehr oder weniger tief, theils an der inwendigen, theils an der auswendigen

digen Seite des Schenkels und des Beines eingedrungen waren. Die durch die Kugel verursachte Wunde füllte ich mit zwey kleinen Päuschgen sehr weicher Charpie aus; über den verwundeten Theil legte ich einen erweichenden Umschlag, wozu ich etwas weniges Weingeist mischte, und den ganzen Verband erhielt ich mit der achtzehnköpfigen Binde.

Der linke Schenkel war ebenfals in sehr übler Verfassung. Die durch das rechte Knie gefahrne Kugel, war von da an der inwendigen Seite des linken Schenkels, und zwar unterwärts zwischen den Flechsen des halbsehnigten Muskels, (M. Subtendinosus) und des halbhäutigen (M. Semimembranosus), und den untern Theile des Lendenbeins eingedrungen, hatte sich von da nach hinterwärts dicht neben dem Nerv. poplitaeo weggezogen, und war seitwärts am untern Theile des Schenkels, dicht neben der Flechse des zweyköpfigen Muskels wiederum herausgefahren. Nach den nöthigen Einschnitten, und nachdeme vierzehn Stückgen Bley, die zerstreut theils am untern und inwendigen Theil des Schenkels, theils am obern Theile des Beines eingedrungen, herausgezogen worden, und dem in ähnlichen Fällen üblichen Verbande, öfnete ich dem Kranken eine Ader, und verordnete ihm einen verdünnenden schmerzstillenden und antiphlogistischen Trank, und zugleich die strengste Diät. Während den drey folgenden Tagen wurde jeden Tag zur Ader gelassen; die verwundeten Theile verband ich mit einer balsamischen Digestivsalbe, und einem mit Kampfer versezten erweichenden Umschlage.

Die übeln Umstände des Kranken nahmen indessen noch immer zu; die Geschwulst, die Spannung

nung, so wie die Entzündung erreichten bald den höchsten Gipfel, und verbreiteten sich weit über dem Schenkel, und das Bein der rechten Seite war so beschaffen, daß der Brand gar sehr zu befürchten stand. Dabey war ein heftiges mit Zuckungen begleitetes Fieber, bittrer Geschmak im Munde, eine trokne und mit einem gelblichen Schleim überzogne Zunge. Diese Umstände, noch mehr aber die Neigung zum Erbrechen, die sich beym Kranken äußerte, bewogen mich, ihm einen Aufguß von China, den ich durch das hinzugesezte Glaubersalz abführend gemacht hatte, zu geben; desgleichen einen Aufguß von Lachenknoblauch, (Scordium) eine antiseptische etwas säuerliche Potion, und erweichende mit Kampher und Salpeter versezte Klystiere anzuwenden. Die Wunden wurden mit einer reizenden Digestivsalbe, und einem starken Chinaabsud, worin Kampher und Salmiac aufgelößt worden, verbunden.

Nach einem dreytägigen Gebrauch dieses Mittels hatten sich die Zufälle um vieles verändert; die Spannung sowohl, als die Geschwulst der verwundeten Theile war nicht mehr so beträchtlich, eine gutartige und ziemlich häufige Eiterung stellte sich ein, doch hatte der Patient noch immer Fieber, einen bittern Mund, und die Zunge war unrein und schwarz, doch etwas feuchter als zuvor; daher gab ich ihm ein gelind abführendes Mittel, das aus Manna und Tamarinden bestand, und wodurch eine Menge gallichter Stühle erfolgte, und viele Würmer mit ausgeführet wurden. Ein ähnliches abführendes Mittel wurde den dritten Tag mit gleichem Erfolge gegeben, so wie ich den Gebrauch der antiseptischen und wurmtreibenden Mittel ebenfalls 5 bis 6 Tage fortsetzen ließ. Die ver-

verwundeten Theile waren damals fast ganz und gar nicht geschwollen und entzündet; die Crusten größtentheils abgefallen, und die Wunden überhaupt in der besten Verfassung. Der Eiter war gutartig, und floß in grosser Menge aus, weil am untern Theile des rechten Schenkels sich selbiger mehrere Gänge gemacht, die sämtlich im Kniegelenk sich ergossen. Der in diesem Mittelpunkt sich versammelte Eiter drang alsdann stromweise mit dem Gelenkschleime vermischt durch die Art von offenen Kanal, den die Kugel gemacht hatte, und durch die Zwischenräume der zersplitterten Knochen hervor. Die durch die kleinen Bleystücke gemachten Wunden fiengen zu der Zeit an schnell zu heilen, und vernarbten bald nachher völlig; gleiche Bewandnis hatte es mit der durch die Kugel gemachten Wunde am linken Schenkel; allein auf der linken Seite gieng die Heilung ohngleich langsamer von statten.

Der Kranke, der bey damaliger Lage der Sachen einige Erleichterung spürte, fieng von der Zeit an sowohl in der zu beobachtenden Diät, als dem Gebrauch der Heilmittel etwas nachläßig zu werden. Einige zurückgebliebene Bleystücke und verschiedene durch die Eiterung losgegangege Knochensplitter, vielleicht auch des Kranken Unachtsamkeit, gaben zu verschiedenen Eitersammlungen am untern Theile des Schenkels Veranlassung, die sich aber größtentheils durch die Gelenkwunde ausleerten. Um die Stockung des Eiters zu verhindern, öffnete ich diese Eitersammlungen bey Zeiten, und erneuerte den Verband öfters; doch aller angewandten Mühe ohngeachtet, war der Eiter doch in die schwammigte Substanz der zerbrochenen Knochen eingedrungen, und hatte sich in selbige

bige ergossen, so daß die Geschwulst der Theile dadurch beträchtlich zunahm.

Durch diesen neuen Zufall ward aber der Kranke nichts gelehriger; er begieng mehrere Unbesonnenheiten, und vernachläßigte sowohl die zu beobachtende mäßige Lebensordnung, als den regelmäßigen Gebrauch der ihm verordneten Arzneyen. Daher geschahe es, daß zu eben der Zeit, da sich die vorerwähnten Eitersammlungen zeigten, zugleich eine allgemeine Einsaugung des Eiters statt gehabt, die man nunmehro durch eine besondere Behandlung bekämpfen mußte. Das Gesicht des Kranken erschien damals aufgetrieben, der Bauch gespannt, die Extremitäten, besonders aber der rechte Schenkel und das Bein geschwollen, und von ausserordentlicher Dicke.

Während dem Verlauf dieser Krankheit sahe ich mich mehrmalen genöthigt, Einschnitte, Kompreßionen und Einspritzungen anzuwenden, so wie der jedesmalige Zustand des Kranken es erforderte; die umständliche Erzählung meiner Behandlung hier beyzubringen, halte ich wie billig für überflüßig. Noch muß ich indessen bemerken, daß ich während dieser Zeit aus der äusseren Seitenwunde des rechten Knies mehrere Bleystücke und zehn Knochensplitter verschiedener Grösse herausgezogen, die bey meinen ersten Untersuchungen mir entgangen waren, und daß endlich, nach dem lange fortgesezten Gebrauch der Aloes- und Myrrhentinktur ich diese Wunde zur Heilung gebracht, wiewohl selbige von mehrern Aerzten und Wundärzten, deren Gutachten ich darüber gefordert hatte, für unheilbar war erklärt worden. Alle Wunden, sowohl diejenigen, die durch die Eröffnung der Eitersammlungen entstanden waren, als

die

die eigentliche Schußwunde, fanden sich, eine einzige ausgenommen, nach einer zwey monatlichen Behandlung völlig geheilet. Die noch übriggebliebene Wunde war diejenige, wo die Kugel wiederum herausgefahren war, und deren Lage ich bereits, als an der inwendigen Seite des Knies, unmittelbar unter dem Kondylus des Schenkelbeins befindlich, angezeigt habe; aus dieser Wunde floß der Eiter mit dem Nahrungssafte vermischt ununterbrochen ab, seitdem die äussere Wunde sich geschlossen hatte.

Die Heilung und Vernarbung dieser Wunde gieng langsam und schwer von statten; sowohl die austrocknenden, als zertheilenden und stärkenden Einspritzungen leisteten nichts, und ich fieng an, eine Fistel zu fürchten; allein endlich gelang es mir, nachdem ich vierzehn Tage hintereinander, täglich zweymal Beaume de Commandeur hatte einspritzen lassen, selbige zur vollkommenen Heilung zu bringen.

Nach einer drey monatlichen Behandlung hatte ich das Vergnügen meinen Kranken geheilt und gehen zu sehen, doch mußte er sich hierzu der Krücken bedienen. Die Beugung und Ausdehnung des rechten Knies, die bis dahin sehr eingeschränkt war, nahm nur sehr langsam zu; allein das linke war damals schon im natürlichen Zustande.

Da zu der damaligen Jahrszeit die Bäder zu Plombieres gerade am zuträglichsten waren, so schickte ich meinen Patienten nach selbigen, deren Gebrauch auch der gehofften Wirkung vollkommen entsprach. Bey seiner Rückkunft befand er sich weit besser; die Bewegung des Knies war freyer, die Gelenkbänder erhielten von Tag zu Tage mehrere Stärke, die Knochen ihre natürliche Grösse,

und jezt, da ich diese Wahrnehmung niederschreibe, ist alles in der besten Verfassung. Die Bewegung der Kniescheibe, die Beugung und Ausdehnung des Beins und des Schenkels sind so, wie vor der Verwundung; von lezterer ist ausser der Narbe keine weitere Spur übrig, als eine sehr unbedeutende Ungleichheit an der Kniescheibe, die man aber blos nur durch das Gefühl entdecken kann, und die die Bewegung nicht im geringsten erschweret. Der Kranke, der eine geraume Zeit hinkte, spürt diese Unbequemlichkeit nur alsdann, wenn er sehr ermüdet ist, und selbst alsdann ist das Hinken an sich nur unbedeutend.

Vor ohngefähr acht Tagen *) hatte ich Gelegenheit, meinen ehemaligen Kranken wieder zu sehen; er befand sich vollkommen wohl, so wie kurz vorher erwähnt worden, auch trieb er, wie vorher, den Feldbau, ohne die geringste Unbequemlichkeit zu spüren.

Neun und dreysigste Wahrnehmung.

Ein in Eiterung übergegangener Krebs, wobey eine der Rippen zugleich angefressen, wird durch die Amputazion glücklich geheilet.

Von Herrn Cagnion, Wundarzt zu Laferte-Vidame.

Mlle. Fournier von Verneuil, 47 Jahre alt, sanguinisch-biliösen Temperaments, mit einem kupfrigten Ausschlag im Gesicht, ließ mich im

---

*) Dies schrieb Herr Thiebaut den 10ten März 1791.

im Jahre 1775 wegen einer krebshaften Geschwulst an der Brust zu sich rufen. In der Mitte dieser Geschwulst fand ich ein Geschwür, das einen Zoll in der Tiefe, sehr harte, erhabene, und bleiche Ränder hatte; die in grosser Menge ausfliessende Jauche war von schwärzlicher Farbe und sehr scharf.

Ich fand die Geschwulst beweglich, so daß ich die Amputazion der Brust, als das einzige Mittel, wodurch die Heilung erhalten werden konnte, vorschlug. Da ich die Operazion den 12ten May des nemlichen Jahres vornahm, so verwunderte ich mich nicht wenig, einen Fortsatz dieser Geschwulst von der Grösse und Gestalt eines Hühnereyes, der durch den grossen Brustmuskel drang, vorzufinden. Da ich einen Theil des Muskels selbst wegnahm, so entdeckte ich zugleich an einer der Rippen einen Beinfraß, der an drey Zoll Länge hatte. Die amputirte Brust wog drey Pfund. Ich verband die Kranke, so wie es bey dergleichen Fällen üblich ist; da ich aber drey Meilen von dem Wohnort der Patientin entfernt war, so überließ ich die weitere Behandlung Hrn. **Siccard**, Wundarzt zu Laferte. Die Kur dauerte an sieben Monate, wegen Abblätterung des Knochens, wodurch die Vernarbung der Wunde aufgehalten wurde. Dieses Frauenzimmer ward vollkommen geheilet, und seit 15 Jahren, da diese Operazion vorgenommen wurde, genießt sie der besten Gesundheit, ohne daß irgend eine glandulöse Geschwulst sich gezeigt hat *).

*) Um diese Wahrnehmung gehörig zu schätzen, so erinnere man sich dessen, was mehrere Autoren über die mit Beinfraß verbundenen Krebsschäden gesagt. M. S. Monro im 5ten Theil der Edinburger medicinischen Beyträge.

Vierzig bis zwey und vierzigste Wahrnehmung.

Heilung krebsartiger Geschwüre.

Von Herrn Lachapelle, Wundarzt am Hospital St. Louis *).

1) J. A. Chatillon, 45 Jahre alt, spürte im Monat September 1788 eine Entzündung am linken Nasenflügel; bald nachher entstand an eben diesem Theile ein unangenehmes, schmerzhaftes Jucken. Der Kranke wandte zwar verschiedene Mittel, aber sämtlich ohne allen Erfolg an, und seine Lage blieb ohngefähr die nemliche bis in September des darauf folgenden Jahres. Zu dieser Zeit fieng das Geschwür an, weiter um sich zu fressen, so, daß bald nachher die Nasescheidewand, die Muskeln und Knorpeln auf beyden Seiten der Nase angefressen waren; unterwärts erstreckte sich das Geschwür bis zum äussern Rande der Oberlippe. In diesem Zustande kam der Kranke im Monat Oktober 1789 in vorgedachtes Hospital.

Das Geschwür wurde täglich zweymal mit einem Umschlage belegt, der mit Goulardscher Bleymasse benezt worden; innerlich nahm der Kranke eine schweißtreibende Ptisane, und täglich zwey

*) Das Hospital St. Louis ist als eine Unterabtheilung des Hotel Dieu anzusehen; es ist vorzüglich für chronische und ansteckende Krankheiten bestimmt. Dessen Verwaltung wird ebenfalls von Personen besorgt, die beym Hotel Dieu angestellt sind.

zwey Pillen, deren jede aus einem Gran versüßtem Quecksilber, und eben so vielem goldnen Spiesglasschwefel bestand. Nach einem fünftägigen Gebrauch dieses Mittels legte sich die Entzündung augenscheinlich, und so blieb es ohne merkliche Veränderung bis den 21ten Tag. Nach dieser Zeit nahm der ausfliessende Eiter, der bis dahin stinkend und schwärzlich gewesen, eine weißliche Farbe an, und war völlig geruchlos. Gegen den 37ten Tag war die Eiterung sehr unbedeutend; daher wurde das Geschwür, welches damals fast ganz trocken war, nur blos mit Plümaceaux verbunden, die mit einer Auflösung benezt wurden, so aus einer Pinte Wasser bestand, worinn 6 Gran äzendes Quecksilber, und eben so viel Grünspan waren aufgelöset worden. Den 40ten Tag fieng die Wunde an, sich zu vernarben, und den 60ten Tag war selbige völlig beendiget.

Kurz vor der Vernarbung der Wunde hatte man dem Kranken ein Fontenell am Arm gelegt, und ob er gleich selbiges 6 Monate nachher zuheilen ließ, so hat sich doch bis jezt kein übler Zufall geäussert. Das einzige Unangenehme, was eine so gefährliche Krankheit für den Kranken hinterlassen hat, ist die Verunstaltung des Gesichts, durch den gänzlichen Verlust der Nase, dem er aber durch Tragung einer künstlichen Nase hat abzuhelfen gesucht.

2) F. Düval, wurde von jemand an der Unterlippe, und zwar am linken Winkel mit den Nägeln gekniffen, worauf bald nachher eine Entzündung erfolgte, und die Lippe beträchtlich anschwoll. Durch erweichende Umschläge, die man dagegen gebrauchte, wurden diese Zufälle um nichts gehindert. Darauf entstand eine Eiter-

sammlung, und als diese geöffnet worden, schienen die Umstände zwar in etwas nachzulassen, doch war dies nicht von langer Dauer. Wenige Tage nachher empfand die Kranke einen heftigen Schmerz an der Lippe, und bald nachher brach eine Rose über das ganze Gesicht aus. Nach wiederholtem Aderlassen am Fuß verschwanden beyde. An dem Winkel der Lippe, wo der Nagelkniff statt gehabt, war ein kleines Geschwür zurückgeblieben, gegen welches die Kranke alle Mittel, die die Kunst und der Charletanismus nur darbieten, vergeblich gebraucht hatte. Sie begab sich daher den 1ten April 1789 ins Hospital St. Louis.

Die Ränder dieses Lippengeschwüres waren damals umgeworfen, hart und kallös; der Eiter, der in grosser Menge ausfloß, war fauligter Art. In den ersten Tagen legte man blos Kataplasmata auf, die mit Bleywasser waren befeuchtet worden. Den 4ten Tag gab man der Kranken zwey Gran Brechweinstein, in einer Pinte Wasser aufgelößt, um der gallichten Disposizion, die sich zu zeigen anfieng, abzuhelfen. Den 8ten Tag verordnete man ihr eine schweißtreibende Ptisane, in jeder Pinte derselben wurden 6 Gran mineralisches Alcali aufgelößt. Den 10ten nahm das Geschwür eine schöne hellrothe Farbe an; die Eiterung war weniger beträchtlich, und nicht mehr so stinkend. Den 26ten erhob sich aus dem Grunde der Wunde etwas schwammigtes Fleisch, das aber durch ein aufgelegtes Plümaceaux, welches mit einer schwachen Auflösung des Aezsteins war befeuchtet worden, bald weggebracht wurde. Die Rinden fielen den 28ten ab, worauf die Eiterung ebenfalls sich nach und nach verminderte, und die Ver-

nar-

narbung anfieng. Den 40ten Tag fieng man an sich der Plümaceaux zu bedienen, die mit der mehrmal gedachten Quecksilber- und Grünspanauflösung waren benezt worden, worauf das Geschwür 10 Tage nachher völlig vernarbt war.

3) F. Roy, kam den 20ten März 1789 in eben diesem Hospital an. Dieser Kranke hatte seit einem Jahre an dem innern Theil der Oberlippe auf der rechten Seite ein Geschwür, welches mit Entzündung, Geschwulst und Schmerz verbunden war. Von dem Geschwüre selbst erstreckten sich zwey fistulöse Gänge, deren einer sich in das rechte Nasenloch erstrekte, der andere aber bis unter die Nasenscheidewand reichte; zugleich war in der Dicke der Lippe nach der rechten Seite zu eine kleine Geschwulst, die im Begriff stand, aufzubrechen, und dem Kranken sehr heftige und stechende Schmerzen verursachte.

Man gab dem Kranken anfänglich schweißtreibende Mittel, und in die fistulösen Gänge sprizte man mit Honig vermischtes Gerstenwasser ein, und bedeckte die leidenden Theile mit einem Umschlag, der mit goulardschem Wasser benezt war. Ob man gleich diese Behandlung drey Wochen lang fortsezte, so war der Erfolg doch nicht so, wie man wünschte. Man versuchte daher die Zinnoberräucherung, dies war wenigstens der Rath eines Arztes, der den Zufall für venerisch hielt; allein durch den Gebrauch dieses Mittels, grif das Uebel nur noch weiter um sich. Das Geschwür erstreckte sich nunmehro bis zur Nase, die dadurch zum Theil zerstört wurde; die kleine Geschwulst an der linken Seite der Lippe brach ebenfalls auf, so, daß die Lippe in kurzer Zeit, der ganzen Breite nach, gespalten war. Diese schnellen Fort-

schritte der Krankheit geschahen während eines Zeitraumes von zwey Tagen, während welcher die Zinoberräucherungen doch nur zweymal angewandt worden. Man kehrte nunmehro wieder zum Gebrauch der erweichenden Mittel zurück, worauf die Zufälle auch wirklich nachliessen, und der Krankheit in kurzem Einhalt thaten. Von der Zeit an wurde die Wunde mit Plümaceaux verbunden, die mit der Grünspanauflösung waren befeuchtet worden; die nemliche Auflösung wurde auch in die fistulösen Gänge eingesprizt. Die schweißtreibende Tisane wurde ebenfalls fortgebraucht, zu jeder Pinte derselben wurden 15 Tropfen Alcali volatil. fluor hinzugesezt.

Nachdem man diese Mittel 14 Tage lang hatte fortbrauchen lassen, verschwand die Geschwulst beträchtlich; die Eiterung wurde gutartiger, und weniger als zuvor; die Oberlippe vernarbte sich wenige Tage nachher, so daß nur eine sehr geringe Verunstaltung zurückblieb.

Drey und vierzigste bis zwey und funfzigste Wahrnehmung.

Bruch des Schenkelbeinhalses.

1) P. Lesprit, 38 Jahr alt, fiel in einen der Steinbrüche von Montmartre über 30 Fuß hoch herab, und zwar auf dem rechten Schenkel. Obgleich der Mann einen sehr heftigen Schmerz in dem Schenkel empfand, so hatte er doch Muth genung sich zu Fuß nach dem Hotel Dieu hinzubegeben, wo er auch den achten Novbr 1787 einige Stunden nach dem Fall wirklich eintraf.

Bey der Untersuchung fand man den großen Trochanter weit erhabner, und mehr nach rückwärts gekehrt als im natürlichen Zustande; die Spitze des Fußes stand nach auswärts, das ganze Glied war überhaupt kürzer, und die deutlich zu hörende Crepitazion ließ gar keinen Zweifel übrig, daß ein wirklicher Bruch des Schenkelhalses vorhanden sey. Die Reduction fand ohne Schwierigkeit Statt, mittelst der Ausdehnung des Fußes und des untern Theils des Beines, die von einem Gehülfen besorgt wurde, unterdessen ein andrer den Körper unbeweglich zu erhalten suchte, indem er den Kranken unter den Achseln fest hielt.

Nach der Reduction, bediente man sich des damals im Hotel Dieu bey allen Schenkelbrüchen üblichen Verbandes. Dieser bestehet aus einer Longuette und zwey circulairen Kompressen, die auf den leidenden Theil gelegt, und mit Goulardschen Bleywasser benezt worden, ferner der aus Bandeletten bestehenden Bandage, dem Ausfüllküßen, groben Tuche (drap fanon) und den drey Schienen, kurz, so wie selbiger bereits in einer der vorhergehenden Wahrnehmung ist beschrieben worden. Eine der Schienen, welche an der inwendigen Seite des Schenkels angebracht wurde, reichte vom obern Theile des Schenkels bis zur Fußsohle; die zweite, die auswendig anlag, hatte gerade die Länge der ganzen Extremität, und reichte bis zum Kamme des Hüftbeins; die dritte, die so wie die zweyte aber bis zum Hüftbein reichte, erstreckte sich unterwärts nur bis zum Knie. Oben waren diese Schienen durch eine enge Leibbinde befestiget, die nach Art eines Gurts um das Becken reichte; an den übrigen Stellen waren

die Schienen mit Bändern versehen, mit welchen sie unbeweglich gegen das kranke Glied erhalten wurden.

Man verordnete dem Kranken verdünnende Getränke, und am folgenden Tag, da einige Zufälle es nöthig zu machen schienen, wurde er zur Ader gelaßen. Die völlige Heilung erfolgte den vierzigsten Tag, und der Kranke konnte nach einem zwey monatlichen Aufenthalt im Hotel Dieu selbiges verlaßen, doch war der beschädigt gewesene Fuß um etwas kürzer als der gesunde.

2.) M. Tabourin, ihres Alters 65 Jahr, fiel am 10 April 1788 auf den großen Trochanter des linken Schenkels, und zerbrach den Schenkelbeinhalß. Gleich nach dem Fall, wurde diese Frau ins Hotel Dieu gebracht, wo man ohne Schwierigkeit die Art des Bruches durch die sich vereinigenden, gewöhnlichen Merkmale erkannte.

Die Behandlung der Patientin war die nemliche, wie die in vorstehender Wahrnehmung beschriebene; allein ob gleich die Bandage mit aller möglichen Vorsicht und Genauigkeit war angelegt worden, so klagte die Patientin doch von Zeit zu Zeit über Schmerzen an der Bruchstelle. Die Heilung des Knochenbruches verzog sich über zwey Monathlang, und die völlige Genesung erfolgte nur sehr langsam. Die öftere und lange fortgesezte Bewegung konnte indessen weder Leichtigkeit noch Gewißheit im Gange verschaffen, und selbst nach vier Monathen, da die Kranke das Hotel Dieu verließ, konnte sie nicht anders als mit vieler Mühe gehen.

3.) S. Bourgein, 71 Jahr alt, wurde am zehnten Novbr 1788 ins Hotel Dieu gebracht;

sie

sie hatte ebensals den Schenkelbeinhalß gebrochen, indem sie auf dem grosen Trochanter gefallen war.

Um die Theile nach der Reduction gehörig zu erhalten, wurden bey dieser Kranken nur bloß die Ausfüllkißen (le remplissage) unmittelbar auf dem leidenden Theil gelegt, die Schienen aber so angelegt und befestiget, wie in der vorstehenden Wahrnehmung ist bemerkt worden. Um zu verhindern, daß der Körper nicht nach unterwärts abweiche, befestigte man die Patientin am Kopfende des Bettgestells, mittelst zweyer Binden, die seitwärts an einem um die Brust, zunächst den Achseln angebrachten Gurt waren angeheftet worden.

Während der ganzen Kur, klagte die Patientin nicht über den mindesten Schmerz. Der Bruch selbst war vom 45 Tag an vollkommen geheilet, und durch eine schickliche Uebung, fand sich die Leichtigkeit der Bewegung ebensals bald wiederum ein. In dem Augenblick, da die Kranke das Hospital verlassen wollte, verursachte sie sich durch einen unglücklichen Fall, eine gequetschte Wunde am Kopfe, woran sie vier Tage nachher verstarb.

Bey der öffentlich vorgenommenen Zergliederung des Kadavers, zeigte es sich, daß die Knochenfragmente durch einen festen Knorpel, und ohne die geringste Verunstaltung vereiniget waren.

4.) M. le Vanneur, 59 Jahr alt, wurde den sechsten März 1789 von einem Pferde umgeworfen. Die Kranke war auf der rechten Seite gefallen, und ob sie gleich am obern Theile des Schenkels heftigen Schmerzen empfand, so versuchte sie es doch mehreremale sich allein aufzurichten. Diese Bewegung hatte eine Verkürzung des Schenkels verursacht, die beynahe vier Zoll betrug.

betrug, und die man damals als die Kranke ins Hotel Dieu kam, sehr deutlich bemerken konnte. Der Bruch des Schenkelbeinhalses war überdem leicht genug zu erkennen; denn der Schenkel ließ sich ohne Mühe und mittelst einer sehr gelinden Ausdehnung in seine natürliche Lage bringen, auch war die bey dergleichen Brüchen gewöhnliche Crepitazion, so wie die Bewegung des großen Trochanters, beym drehen des Schenkels vornemlich zu hören. Der große Trochanter, schien damals der Mittelpunkt der Bewegung zu seyn, er drehte sich wie ein Zapfen, anstatt daß er der natürlichen Beschaffenheit zufolge, einen halben Zirkel hätte beschreiben sollen.

Die Patientin wurde so wie die vorhergehende verbunden, und auf ähnliche Weise, am Kopfende des Bettgestells befestiget. Damit aber das Bein verhindert wurde, sich nach dem Körper zu in die Höhe zu ziehn, worauf natürlicher Weise eine Verrückung der untern Fragmente des Schenkelbeins erfolgt wäre; so hielt man den Fuß mittelst einer Binde zurück, deren Mitte hinter dem Beine und über den Knöcheln angelegt, die Enden aber, nachdem sie sich auf dem Rücken des Fußes gekreuzt hatten, unter der Fußsohle zusammen gebunden, und so weiter an das Querbrett, das die beyden Säulen am Fußende des Bettes zusammen hält, befestiget wurden. Auf diese Weise, wurde das kranke Glied, in einer beständigen Ausdehnung erhalten: leztere war überdem für die Patientin nicht im geringsten beschwerlich, sie klagte sogar während der ganzen Kur über keinen Schmerz. Nach zwey Monathen verließ sie das Hospital vollkommen geheilet; bloß etwas Steifigkeit in den Gelenken blieb noch übrig, weil sie

sich noch nicht hinlänglich bewegt hatte, um den Gelenken die nöthige Freyheit zu verschaffen.

5.) A. Demaud, 75 Jahr alt, strauchelte den acht und zwanzigsten Januar 1790 mit dem Fuße, eben da sie eine beträchtliche Last auf dem Kopfe trug, so daß sie auf die linke Seite fiel. Während dem Falle hörte die Kranke ein Geräusch, und empfand bald nachher einen heftigen Schmerz an dem Oberntheile des Schenkels. So sehr sie sich bemühete, ohne fremde Beyhülfe aufzustehn, so glückte ihr dies doch nicht, sie mußte sich daher nach dem Hotel Dieu tragen lassen.

Man erkannte sogleich alle Kennzeichen eines Schenkelhalsbruches, auch betrug die Verkürzung des Gliedes volle drey Zoll. Man behandelte diese Kranke nach der Art, die wir in der vorigen Wahrnehmung beschrieben haben, allein diese wollte durchaus nicht die nöthige Lage beobachten. Sie verrückte jeden Tag den Verband, durch die beständige Bewegung die sie machte; nur erst am vierzigsten Tage fieng sie an sich ruhiger zu zeigen. Der gleich Anfangs angelegte Verband, wurde auch in der Folge beybehalten, der Bruch selbst aber, war erst am acht und sechzigsten Tag vollkommen geheilet. Die Frau verließ bald nachher das Hospital, ohne die geringste Verkürzung am Beine zu spühren.

6.) M. Rathouy; 70 Jahr alt, hatte einer eingewurzelten Kräze wegen, sich verschiedene Jahre, im Hospital von Bicetre aufgehalten. Die natürliche Unthätigkeit dieses Mannes, die kräzartigen Zufälle womit er fast beständig befallen war, noch mehr aber der lange Aufenthalt an einen engen ungesunden Ort, hatten dessen Körper ausserordentlich geschwächt. In diesem Zustande

zerbrach der Kranke den großen Trochanter, und den Schenkelbeinhals indem er aus seinem Bette fiel.

Diese Krankheit ward anfänglich von den Wundärzten verkannt, und als eine bloße Quetschung des Schenkels behandelt: allein da die Umstände in der Folge bedenklicher wurden, und der Kranke keine Beßrung spührte, so liessen die Wundärzte, denen die Besorgung dieses Kranken übertragen worden, selbigen nach dem Hospital de St. Louis transportiren; dies geschahe vierzehn Tage nach dem Falle.

Bey Besichtigung des Kranken, fand man den großen Trochanter höher, und mehr nach vorwärts gekehrt, als im natürlichen Zustande, man konnte selbigen nach allen Seiten hin bewegen, obgleich der Körper des Knochens selbst, von welchen er völlig abgesondert war, fest und beweglich blieb. Das einzige Merkmal, woraus sich bey dieser Gelegenheit ein Bruch des Schenkelbeinhalses vermuthen ließ, war die Verkürzung des Gliedes, und die Crepitazion, die man noch deutlich unterscheiden konnte, obgleich seit dem Bruch eine geraume Zeit verfloßen war. Noch fand sich bey diesem Kranken ein ausserordentliches Symptom, wodurch ein weniger erfahrner, oder unaufmerksamer Wundarzt hätte gar leicht hintergangen werden können; dies war nemlich die Lage des Fußes, der nach inwendig stand.

Die Reduction des Schenkelbeinbruches, erfolgte sobald man nur den Fuß ausgedehnt hatte. Man näherte darauf den Trochanter, der durch die seitwärts angebrachten Kompressen in der gehörigen Lage erhalten wurde. Uebrigens ward auch bey dieser Kranken die in der vierten Wahrnehmung

nehmung beschriebene Bandage angewandt, und das Glied in einer fortwährenden Ausdehnung erhalten.

Die sehr beträchtlichen Schmerzen, die der Kranke seit dem Falle erlitten hatte, ließen nach der Reduction sogleich nach, und verlohren sich bald nachher gänzlich. Der damalige ruhige Zustand des Kranken, so wie seine Schwäche machten die Aderlaß überflüssig, daher man sich begnügte, ihm bloß einen verdünnenden Trank nehmen zu laßen.

Die Fraktur schien den zwanzigsten Tag nach der Reduction völlig geheilt zu seyn; allein am ein und dreyßigsten Tage, fand ich in den ersten Wegen einige Unordnungen, die Zunge war mit einem zähen gelben Schleim überzogen, der Kranke hatte ein heftiges mit Kopfschmerzen begleitetes Fiber, so daß er von den Wundärzten dem gewöhnlichen Arzte des Hospitals übergeben wurde. Der Bruch wurde indessen vor wie nach verbunden, allein bald nachher fand sich eine Diarrhoe ein, so daß der Kranke an einer völligen Entkräftung vier und vierzig Tage nach seinem Eintritt ins Hospital starb.

Bey Oefnung des Kadavers, fand man die den Schenkel bedeckende Haut weit dicker als im gewöhnlichen Zustande, das zellichte Gewebe von einer röthlichen Feuchtigkeit durchdrungen, die Muskeln überhaupt schmal und unter einander verwachsen. Die Stellen wo der Bruch statt gehabt, waren mit einer speckartigen Substanz umgeben, die fest am Knochen saß, und durch das Scalpel nur mit Mühe abgelößt werden konnte. Der große Trochanter war vollkommen mit dem Knochen vereinigt, und zwar vermittelst

einer membranösen aber sehr dichten Substanz, die sich zwischen dieser Apophyse und dem Körper des Knochens festgesezt hatte. Der Halß des Schenkelbeins war an seinem mittlern Theile verbrochen gewesen; allein auch an dieser Stelle war der Bruch wieder verwachsen, doch war die Vereinigung der Knochenfragmente nicht so fest als die des Trochanters. Die Materie wodurch die Knochenvereinigung Statt gehabt, war ebenfals membranöser Art; und ziemlich dicht, sie hatte sich zugleich über die zunächst befindlichen Knochenfragmente verbreitet. Im Umkreise, waren noch alle zerbrochnen Knochen durch eine Rinne von einander abgesondert, in welcher man eine Art von rothen Knöpfgen bemerkte, die denjenigen durchaus gliechen, die man kurz vor oder nach der Abblättrung der Knochen auf der Oberfläche derselben zu bemerken pflegt.

7.) N. Mestrat, 45 Jahr alt, fiel am vierten Novbr. 1790 von einem zwölf bis funfzehn Fuß hohen Heuwagen, wobey der große Trochanter und die Brust vorzüglich litten. Der Schmerz den der Mann gleich nach dem Fall spührte, war so heftig, daß er dadurch am Aufstehen verhindert wurde, und daher nach dem Hotel Dieu getragen werden mußte.

Nachdem man den Kranken horizontal auf den Rücken gelegt hatte, so sahe man, daß der rechte Schenkel nicht so lang als der linke war. Der Schmerz, so wie die Geschwulst, waren am obern und hintern Theile des Schenkels vorzüglich beträchtlich. Die Spitze des Fußes, und das Knie, standen auswärts, und bey der Rotation vergrößerte sich der Schmerz. Der große Trochanter, der etwas nach hinten stand, war weniger hervor-

hervorstehend als im gesunden Zustande, und am obern und vordern Theile des Schenkels bemerkte man eine geringe Erhabenheit. Wenn man den Schenkel um seine Axe drehte, alsdann drehte sich der große Trochanter ebenfals wie ein Zapfen um seine Axe, wobey man zugleich eine sehr deutliche Crepitazion hörte. Diese Zeichen zusammengenommen, ließen gar keinen Zweifel, über den wirklich vorhandenen Bruch des Schenkelbeinhalses.

Sobald der Kranke in eine schickliche Lage gebracht worden war, suchte man das Glied in einer ununterbrochnen Ausdehnung zu erhalten, und zwar in Absicht der Brust und des Fußes, gerade so, wie das in den vorhergehenden Wahrnehmungen ist beschrieben worden. Aus dem Bette worauf der Kranke lag, nahm man an denjenigen Stellen, worauf die an dem Schenkel und dem Beine befindlichen Erhabenheiten zu liegen kamen, die Federn heraus, und füllte andre damit aus, auf welchen die holen Theile des Beines und des Schenkels ruheten.

Da der Kranke über heftiges Kopfweh klagte, und Blut spuckte, auch das Athemholen ihm beschwerlich fiel; so ließ man ihm zur Ader, und verordnete die strengste Diät; zum Getränk erhielt er einen Brusttrank, der mit etwas Altheesyrup versüßt wurde.

Da den folgenden Tag das Blutspucken noch anhielt, auch das Athemholen noch immer beschwerlich blieb, so wurde eine abermalige Aderlaß vorgenommen. Die um die Brust angelegte Bandage, trug zur Erschwerung des Athemholens vieles bey, denn um eine hinlängliche Ausdehnung zu erhalten, hatte man selbige etwas fest

anziehen müssen. Um also der Unbequemlichkeit, die dadurch für den Kranken erwuchs, abzuhelfen, sahe Herr Desault sich genöthiget dieses einzustellen, dahingegen eine andere Methode anzuwenden, bey welcher die Brust weniger litte; man lese darüber dasjenige nach, was wir bereits in der vorhergehenden Wahrnehmung anführten.

Anstatt der auswärts angebrachten Schienen, bediente man sich nunmehro einer weit längern, die an dem einen Ende ausgeschnitten war, und ein schräges Zapfloch hatte, welches einen Zoll von dem Ausschnitte befindlich war. Die Enden der Binde, wodurch man die Ausdehnung des Fußes bewürkte, anstatt unter der Fußsohle zusammengebunden zu seyn, wurden nunmehro, das eine durch das Zapfloch, das andre über dem Ausschnit geführt, und an der auswendigen Seite der Schienen zusammengebunden. Das andre Ende der Schienen, das in der Leibbinde eingeschlagen war, die um das Becken reichte, wurde zum Ueberfluß noch mit einer unter dem Schenkel angebrachten Unterlage (Souscuisse) versehen. M. S. darüber die vorhergehende Wahrnehmung.

Der Kranke spührte gar bald die gute Würkung des neuen Verbandes; kaum hatte man die Bänder abgenommen, wodurch er an dem Kopf- und Fußende des Bettgestells festgebunden war, als die Schmerzen am Schenkel sogleich nachliessen, und das Athemholen freyer wurde. Der Kranke konnte überdem mit diesem Verbande im Bette selbst einige gelinde Bewegungen machen, ohne im geringsten dem Bruche zu schaden, dahingegen die erstere ihn fast ganz unbeweglich erhielt. Man konnte überdem dem Kranken nunmehro, wenn er zu Stuhle gehen wollte ein Bek-

ken

ken unterschieben, da hingegen bey der ersten Art von Verbande, dies nur mit vieler Mühe geschehen konnte. Vielleicht läßt sich hieraus erklären, warum mancher Bruch nur erst so spät verheilt, und warum so manches gebrochne Glied eine Mißgestalt erhält.

Den nicht sehr beträchtlichen Brustschmerzen worüber der Kranke noch klagte, suchte man durch Auflegung eines Umschlages abzuhelfen, den man acht Tage hintereinander, Morgens und Abends erneuerte, und durch eine einfache Binde erhielt.

Der Schenkel wurde beständig in der nemlichen Lage erhalten; man untersuchte selbige täglich, und zog die Fußbinde so oft als selbige lokker zu werden anfieng, etwas mehr an.

Als man am zehnten Tage den Verband erneuerte, fand man den Schenkel von der natürlichen Gestalt und Länge. Die Behandlung dieses Patienten war überhaupt nicht sehr langwierig, denn am vierzigsten Tage war die Heilung vollkommen, so daß am fünf und vierzigsten man den ganzen Verband entbehren konnte.

Der Kranke fieng darauf an zuerst im Bette einige schwache Bewegungen vorzunehmen, wobey er nicht die mindesten Schmerzen empfand. Einige Tage nachher, gieng er mit Hülfe der Krücken, und am vier und achtzigsten Tage, da er das Hospital verließ, konnte er den Schenkel fast mit eben der Leichtigkeit als vor dem Bruche bewegen. Der Schenkel selbst, war übrigens weder verkürzt, noch im geringsten verunstaltet.

8.) M. Houillon, 64 Jahr alt, kam am achten März 1791 ins Hotel Dieu, um sich an einem Schenkelhalsbruch heilen zu laßen, den sie sich durch einen Fall auf dem grossen Trochanter der

rechten Seite verursacht hatte. Aus der Gegenwart derjenigen Merkmale die bey diesen Zufällen gemeiniglich angetroffen werden, war die Art des Bruches auf keine Weise zu bezweifeln; die Reduction sowohl als die fortdauernde Ausdehnung wurde so wie in der kurz zuvor beschriebenen Wahrnehmung befolgt.

Die vollständige Verheilung dieses Knochenbruchs war den vierzigsten Tag beendigt, und neun Tage nachher nahm man den ganzen Verband ab. Die Kranke übte sich während den drey Wochen, die sie noch im Hospital verblieb, im gehen, so daß sie kurze Zeit nachher das Hotel Dieu verließ. Weder Verkürzung des Schenkels, noch eine Steiffigkeit in den Gelenken war übrig geblieben.

9.) Auf eben diese Weise wurde L. Chenodet 29 Jahr alt, behandelt, der drey Tage nachher, als er aus dem ersten Stocke eines Hauses gefallen, und eine ganze Nacht über auf dem Steinpflaster gelegen hatte, mit einem Bruche des Schenkelbeinhalses, ins Hotel Dieu gebracht. Die Verkürzung des Gliedes war bey diesem Patienten weit beträchtlicher, als man solche in ähnlichen Fällen anzutreffen pflegt, und die Muskeln bildeten an dem vordern und obern Theile des Schenkels einen ansehnlichen Vorsprung. Die übrigen Merkmale bey diesem Bruche waren denjenigen, die wir in den vorhergehenden Wahrnehmungen angeführt haben, vollkommen ähnlich; das Glied wurde daher so wie in der siebenten Wahrnehmung ist bemerkt worden, auf eine ähnliche Weise erhalten. Der Bruch schien bereits den sechs und zwanzigsten Tag vollkommen geheilt; indeß wurde die Ausdehnung bis

zum

zum acht und dreyßigsten Tage fortgesezt. Der Kranke konnte nach sechs und vierzig Tagen mit Hülfe eines gewöhnlichen Stockes gehen, ohne daß man die geringste Verkürzung am Beine spührte.

10.) M. A. Lebreux, 75 Jahr alt, zerbrach den linken Schenkelbeinhalß, indem sie auf dem großen Trochanter fiel. Sie versuchte es, wiewohl vergebens, sich nach dem Falle aufzurichten; doch erreichte sie, von zwey Personen unterstüzt, ihre von dem Orte wo sie gefallen, über eine halbe französische Meile weit entlegne Wohnung. Sie verblieb ein und zwanzig Tage lang in ihrem Zimmer, da aber in dieser Zeit die Schmerzen gar sehr zunahmen, so sahe sie sich genöthiget, sich den dreyzehnten May 1791 nach dem Hotel Dieu bringen zu laßen: der kranke Schenkel fand sich bey der Untersuchung um anderthalb Zoll kürzer als der gesunde.

Auch bey dieser Kranken, wurde die fortwährende Ausdehnung, vom Becken an bis zum Fuße angewandt. Bald nach dem Verbande befand sich selbige erleichtert, und die Schmerzen verlohren sich endlich ganz und gar. Indessen erhielt sich das beständig schleichende Fiber, wodurch die Kräfte der Patientin gar sehr mitgenommen wurden, und dreyzehn Tage nach ihrem Eintritt ins Hospital erlitt sie einen heftigen Anfall von der fallenden Sucht, worauf sie am darauf folgenden Tage verstarb; gerade fünf und dreyßig Tage nach dem Falle.

Bey Oefnung des Kadavers fand man den großen Gesäßmuskel, den viereckigten Lendenmuskel, den innern verstopfenden Muskel, den Psoas, den birnförmigen Lendenmuskel, in einer

gänzlichen Erschlaffung; der mittlere Gesäßmuskel aber, so wie die breite Binde der Lende war gespannt. Das Zellengewebe, welches diese Muskeln zunächst dem Gelenke vereinigte, war weit dichter als dies im natürlichen Zustande der Fall ist. Und das Kapselband, das ebenfalls dichter und dicker als im natürlichen Zustande war, enthielt etwas weniges einer blutigen Feuchtigkeit. Am untern und innern Theile des runden Ligaments, zunächst der Einlenkung, fand man den Kopf des Schenkelbeins von seinem Knorpel entblößt, und mit rothen Knöpfgen bedeckt. Das runde Ligament selbst, das von dem Kopfe des Schenkelbeins fast gänzlich abgesondert war, verbreitete sich in die Cavitas cotyleidea und füllte den ganzen Grund derselben aus. Der Hals des Schenkelbeins war durch eine Materie vereinigt, die ein faserigtes Ansehen hatte, übrigens war der Schenkelknochen selbst von gewöhnlicher Länge, auch war dessen Richtung wie im natürlichen Zustande.

Alle Schriftsteller, die heutiges Tages über den Bruch des Schenkelbeinhalses geschrieben haben, sagen es einer dem andern nach; daß die Alten diese Art von Bruch verkannt, und selbige mit der obern und auswendigen Verrenkung des Schenkelbeins verwechselt haben. Man glaubt durchgehends, daß Pare der erste gewesen, der diesen Zufall richtig erkannt habe. Aber wie wäre es möglich, daß die Griechen in einen so groben Irrthum sollten verfallen seyn; da sie doch mehrere Jahrhunderte hindurch so vortrefliche Beobachter aufzuweisen hatten, und sie sich ganz be-

sonders

sonders mit Verrenkungen und Knochenbrüchen abgaben, die sie mit so vieler Genauigkeit beschrieben haben, daß uns nur wenig übrig blieb, was wir ihrer Diagnostic etwa beyfügen könnten?

Oder sollen wir mit Heistern, und mit einer Menge anderer Schriftsteller behaupten, daß diese Art von Bruch sehr schwer von einer Verrenkung zu unterscheiden sey? Da doch beyde Krankheiten sich durch gewiße eigenthümliche Kennzeichen ankündigen, so daß der aufmerksame Beobachter selbige nicht leicht verwechseln kann. Wir glauben vielmehr annehmen zu dürfen, so wie dies ebenfals mit der Geschichte der damaligen Zeit übereinstimmt, daß in den Jahrhunderten der Unwißenheit, da man die Beobachtungen verließ, und bloß den Systemen folgte, daß sage ich zu jener Zeit man die ältern Schriftsteller aus dem Gesichte verlohren; daß die Kunst zwar mehrere male davon zurückgekommen, um die schon ehemals betretene Bahn aufs neue zu durchlaufen, und daß die Neuern, indem sie diese Krankheit mit einen andern Namen belegten, selbige nicht immer in den Schriften ihrer Vorgänger wieder erkannten.

Wir müssen in der That mit allen übrigen Schriftstellern zugeben, daß Pare der erste ist, der die Krankheit von welcher wir reden, mit dem Namen, Bruch des Schenkelbeinhalses belegt hat. Aber ist Pare auch der einzige, der selbige zuerst erkannt hat? Dies ist nichts weniger als erwiesen, und Pare glaubte es selber nicht; denn wenn er von der Schwierigkeit spricht, mit welcher man zu kämpfen hat, um bey dieser Art von Bruch das Hinken zu verhüten, so beruft er sich auf das, was Avicenna von den Brüchen die

zunächst dem Kopfe der Knochen entstehen, sagt, so daß man deutlich siehet, daß Pare in den Worten des Avicenna diejenige Krankheit erkannte, von welcher er damals sprach. Diese Muthmassung wird noch wahrscheinlicher, wenn man bedenkt, daß mehrere Schriftsteller, die nach Pare lebten, eben diese Krankheit bald unter dem Namen, Bruch des Schenkels nahe an der Hüfte, (*fracture de la cuisse, prés de la hanche*) Bruch des Schenkels zunächst dem Kopfe desselben. (*Fracture prés la tête*) bemerkten. Fabriz von Hilden, Dalechamps, Manget, u. a. m. die sich dieser Benennungen bedient haben, führen dabey immer die Beobachtung vom Bruche des Schenkelbeinhalses des Pare an. Die nemlichen Ausdrücke, die beständig von den griechischen Schriftstellern gebraucht werden, wurden nach der Hand ebensals von den Arabern und von den Schriftstellern aus der italiänischen Schule angewandt, so, daß selbige wohl schwerlich einen andern Sinn haben können. Paul von Aegina, Avicenna, und Albucasis, nachdem sie von den Brüchen, denen der Körper des Schenkelbeins überhaupt ausgesezt ist, gesprochen haben, erwähnen alsdann noch insbesondre denjenigen Bruch des Schenkelbeins, der zunächst der Hüfte, oder dem Kopfe des Knochens Statt hat, zu dessen Reduction sie ganz besondre Mittel vorschlagen.

Die von uns angeführte Verdollmetschung obgedachter Autoren ist uns aber nicht besonders eigen; Pecetti, Dalechamps, und die mehresten Commentatoren des Paul von Aegina und der Araber scheinen eben dieser Meinung gewesen zu seyn. Uebrigens ist bey der jetzigen Lage der

Sache

Sache nur wenig daran gelegen, zu bestimmen; ob die Alten den Bruch des Schenkelbeinhalses zu unterscheiden wußten oder nicht. Jezt wissen wir mit Gewißheit, daß dergleichen Brüche weit häufiger vorkommen als die Verrenkung an eben diesem Theile; und die Beobachtungen eines Ruysch, Raw, Salzmann, Morgagni, und mehrerer andern, setzen dieses vollends ausser allen Zweifel.

Was uns bey diesen Brüchen vorzüglich interessirt, ist die eigentliche Diagnostic, und diese ist fast immer sehr leicht. Wenn man die verschiedenen Merkmale zusammen nimmt, die von Schriftstellern zur Bestimmung dieser Krankheit sind angeführt worden; so wird ein etwas aufmerksamer Mann sich nicht leicht darin irren. Der Schmerz zunächst dem Gelenke; die Unmöglichkeit, oder die Schwierigkeit sich auf den Beinen zu erhalten; die Verkürzung des Gliedes, so wie die Leichtigkeit, solches durch eine äußre Gewalt zu verlängern, und die abermalige Verkürzung, sobald die würkende Kraft nachläßt, wie dieses bereits vom Avicenna war angeführt worden; ferner die Leichtigkeit, mit welcher man den Fuß nach auswärts oder inwärts drehen kann, ohne dem Patienten beträchtliche Schmerzen zu verursachen; die Stellung des großen Trochanters, der alsdann mehr nach hinten, und dem Kamme des Darmbeines näher als im natürlichen Zustande ist; die Beweglichkeit des Schenkels, die der Kranke wieder erhält, sobald man den großen Trochanter nach inwendig und nach unten stößt; endlich die Crepitazion die man hört, wenn man die Theile bey der Ausdehnung bewegt: dies sind die Merkmale, woran man den Bruch des

Schenkelbeinhals erkennen kann, so wie sie in allen Büchern angegeben werden. Zu diesen hat Herr Louis noch die Annäherung des kranken Schenkels gegen den gesunden gerechnet, so wie den Schmerz, den der Kranke empfindet, so bald man einen Schenkel von dem andern zu entfernen sucht. Nach Herrn Siebolds Bemerkungen giebt Herr Brünninghausen, dies für eins der charakteristischen Merkmale dieses Bruchs an. Auch Herr Brünninghausen gedenkt der Beweglichkeit des großen Trochanters nach allen Seiten hin, so bald man die untere Extremität des Schenkels in Bewegung sezt. Jedes dieser Zeichen für sich angenommen, ist indessen zweydeutig, und kann leicht zu Irrthümern Gelegenheit geben. Bloß durch die Vereinigung verschiedener dieser Kennzeichen, kann man über die Wirklichkeit dieses Bruches Gewißheit erhalten.

Schmerz sowohl, als die erschwerte Beweglichkeit des Gliedes, sind ebenfals sehr ungewiße Kennzeichen, weil man selbige auch bey sehr vielen andern Krankheiten zugleich antrift. Auch die Crepitazion zeigt zwar einen Bruch an, allein die eigentliche Stelle desselben doch nicht. Ueberdem bemerkt man selbige gewöhnlich nur bey frischen Brüchen. Die Stellung des Trochanters nach oben und nach hinterwärts, so wie die Annäherung eines Schenkels gegen den andern, findet auch alsdann Statt, wenn der Schenkel nach oben und nach außen zu verrenkt ist. Die übrigen von uns beygebrachten Kennzeichen scheinen dem Bruche des Schenkelbeinhalses vorzüglich zuzugehören: allein wären sie nur bloß einzeln vorhanden, so würden sie zur richtigen Bestim-

mung

mung dieser Krankheit doch nicht hinreichend seyn.

Verschiedene mit Recht berühmte Praktiker glaubten aus der Stellung des Knies und des Fusses eine richtige Indicazion für den Bruch des Schenkelbeinhalses angeben zu können, sie glaubten nemlich, daß bey diesem Bruche das Knie und der Fuß immer nach innwärts gekehrt wären. Diese Meinung hat sich durch Pares Autorität unterstüzt, auch in neuern Zeiten erhalten, weil dieser sagt, den Fuß nach innwärts gekehrt, gefunden zu haben; auch Petit, den doch niemand den Ruhm eines aufmerksamen und scharfsinnigen Beobachters abspricht, auch dieser hat die Stellung des Fußes nach innwärts, als ein Kennzeichen des vorgedachten Bruches angegeben.

Der angeführte Text des Pare deßen Werke in alter französischer Sprache geschrieben sind, läßt sich vielleicht auf verschiedene Weise auslegen. Man sagt nemlich, zur Zeit da Pare lebte, bezeichnete das Wort *pied*, vielleicht den Hacken oder zum wenigsten die Fußsohle, und alsdann würde die Behauptung dieses großen Praktikers, anstatt durch den Ausspruch der neuern widersprochen zu werden, vielmehr bestätiget. Diese Auslegung war in der That aber zu paßend, um nicht eine nähere Untersuchung zu verdienen, und Pares Behauptung geschickt auszulegen, war aber nicht hinlänglich; auch Petits Ausspruch war von großen Gewicht, weil über den eigentlichen Sinn eines zu unsern Zeiten lebenden Schriftstellers, wohl schwerlich einige Zweifel erhoben werden konnten. Indeß haben doch einige Neuere den berühmten Petit einer Unachtsamkeit beschuldiget, andre hingegen haben

die

die Schuld dem Copisten, oder dem Drucker beygemeßen.

Wenn unsrer Meinung zufolge, wir auch annehmen, daß bey Brüchen des Schenkelbeinhalses, das Knie und die Spitze des Fußes gewöhnlich nach auswärts gekehrt sind, so glauben wir doch auch zugleich mit Pare und Petit, daß selbige auch nach inwendig gekehrt, vorkommen können. Ausser dem in der siebenten Wahrnehmung angeführten Beyspiele, sind uns noch zwey besondre Fälle dieser Art vorgekommen. Einen ähnlichen Fall führt Morgagni an; *) und Herr Martin, Wundarzt der Hospitäler zu Bordeaux, hat in seiner eignen Praxis ebenfals ein Beyspiel erlebt, da nemlich die Fußspitze nach innwendig gekehrt war. **)

Der Bruch des Schenkelbeinhalses biethet aber noch mehrere Phenomena dar, die den Beobachtern bisher scheinen entgangen zu seyn. Hieher gehört z. B. die Hervorragung des großen Trochanters, die im gesunden Zustande weit beträchtlicher ist, als man es gemeiniglich beym Bruche bemerkt; die Geschwulst des vordern und obern Theils des Schenkels, die immer mit der Verkürzung des Schenkels in Verhältniß steht, und vielleicht als eine Folge derselben angesehen werden kann; ferner, die Besonderheit die man am großen Trochanter wahrnimmt, wenn man den Schenkel um seine Axe drehet (dans la rotation de la cuisse). Im natürlichen Zustande ist

*) Morgagni, de sedibus & causs. &c. Epist. 56. art. 12.

**) Journal de Medicine, 1768. Tom. 28. pag. 173.

ist nemlich der große Trochanter vom Mittelpunkt, den des Schenkelbein bey der Rotazion bestimmt, entfernt; der Trochanter beschreibt alsdann einen Zirkelbogen, dessen Durchmesser, die Länge des Schenkelbeinknochens und die Dicke des Kopf's eben dieses Knochens ist. Beym Bruche des Schenkelbeinhalses aber, wird der Trochanter selbst der Mittelpunkt, und wenn man den Schenkel umdreht, so dreht sich jener wie ein Stift um seine Axe. Dieses lezte Kennzeichen gehört dem Bruche des Schenkelbeinhalses ausschliessend zu, und man bemerkt es immer, es müßten denn die zerbrochenen Extremitäten sich wegen einiger Rauhigkeiten oder scharfen Ränder in einander festsezzen und verschieben, so daß sie dadurch unbeweglich würden. Fälle dieser Art, müssen aber wie wir glauben, äußerst selten vorkommen.

Die Griechen, ausgenommen Hippocrates, so wie die Araber mit ihren zahlreichen Kopisten und Kommentatoren, hielten das Hinken für eine beynahe unausbleibliche Folge der Brüche des obern Theils des Schenkels, vorzüglich wenn solche zunächst dem Kopfe desselben (d. i. dem Halse) statt hatten. Ueberdem so gedenkt weder Paul von Aegina noch Avicenna und Albucasis der ausserordentlichen Schwierigkeit, die mit der Verheilung eines solchen Bruches verknüpft ist. Bey den gewöhnlichen Schenkelbrüchen, deren Heilung diese Schriftsteller zwischen den funfzigsten Tage festsetzen, werden die Brüche des Schenkelbeinhalses auch weiter nicht ausgenommen.

Neuere Schriftsteller geben übrigens zu, daß man die Brüche des Schenkelbeinhalses zuweilen ohne hinken heile. Ein von Barbette angeführter Fall ist aber lange Zeit der einzige dieser Art

gewesen, und es scheint sogar, daß der von Fabriz von Hilden bey einem Kinde geheilte Bruch, kein Schenkelhalsbruch gewesen ist. Nach der Zeit sind die Beyspiele von vollkommener Heilung solcher Brüche freilich öfters vorgekommen; doch findet man noch jezt Praktiker, die das Hinken als eine unausbleibliche Folge derselben ansehn, so dachte z. B. Ludwig, Herr Sabbatier, und mehrere andre. Alle Wundärzte nehmen übrigens als ausgemacht an, daß nur sehr selten das Bein seine natürliche Länge wiederum erhält. Noch verdient angemerkt zu werden, daß dergleichen Brüche zuweilen gar nicht verheilen, wie dieses durch mehrere Beyspiele unwidersprechlich bewiesen werden kann. Rüysch und Morgagni fanden die Fragmente durch eine ligamentöse Substanz mit einander vereinigt, die auch die Ausdehnung des Schenkels, bis zu einer beträchtlichen Weite gestattete. Rüysch hat sogar ein Schenkelbein abbilden lassen, deßen zerbrochner Hals durch das Reiben endlich gänzlich zerstöhrt worden. Einen ähnlichen Knochen verwahrte Platner in seiner Sammlung; bey diesem war der Kopf, der noch in seiner Hölung befindlich ist, zum Theil zerstöhrt, und wie abgenüzt. Herr Sabbatier führt eine Streitschrift des seel. Ludwigs an, worin einer ähnlichen Vernichtung des Schenkelbeinhalses gedacht wird. In den Denkschriften der Pariser Akademie der Wundärzte lieset man ebenfals, daß die Fragmente eines solchen Bruches nach einer sechs, acht und zehn monatlichen Behandlung, sich noch nicht vereinigt hatten.

Ausser diesen Zufällen, die bloß als Folgen des Bruchs angesehen werden können, sprechen mehrere Schriftsteller auch von anfänglichen (primitives)

mitives) sehr schweren Zufällen, die nicht selten für das Leben des Kranken bedenklich werden. Paul von Aegina, und nach ihm alle arabischen Kompilatoren bemerken, daß bey Schenkelbrüchen, besonders wenn der obre Theil desselben gebrochen ist, zuweilen Entzündung, und Verschwörung entstunden. Den Beobachtuugen neuerer Praktiker zufolge, sind dergleichen Brüche sehr oft mit noch weit gefährlichern Zufällen begleitet.

Morgagni hat die Geschichte eines jungen achtzehn jährigen Menschen aufbewahret, der den Schenkelhalß gebrochen, indem er auf einem spitzen Stein fiel, wodurch er sich zugleich eine Wunde am obern Theil des Schenkels verursachte. Sogar nach der Reduction blieb doch noch der Schmerz übrig. Obgleich Valsalva diesen Kranken nach den Regeln der Kunst behandelte, so konnte er doch der Entzündung nicht vorbeugen, die daher auch sehr schnell zunahm. Den Tag nach dem Fall bemerkte man an dem Schenkel convulsivische Bewegungen, und den Brand, der auch den fünften Tag die ganze Extremität, und einen Theil des Unterleibes einnahm.

Herr Sabbatier sahe nach einem einfachen Bruch eine beträchtliche Geschwulst entstehen, worauf ein schleichendes Fiber und der Tod erfolgte. Ludwig giebt Geschwüre und Steifwerden des Schenkels, als gewöhnliche Zufälle bey dieser Art von Bruch an; man darf sich daher eben nicht verwundern, wenn die Praktiker über die Schenkelbeinbrüche ein sehr übles Prognostikon fällen.

Ohnstreitig ist der Bruch die gelegentliche Ursache der vorgedachten Zufälle; allein sind diese Zufälle auch immer eine nothwendige Folge der Natur dieser Krank-

Krankheit? Man bemerkt dergleichen gegenwärtig nur sehr selten, und die glückliche Heilungen dieser Brüche, die sich täglich vermehren, seitdem die chirurgische Behandlung derselben sich vervollkommet hat, läßt beynahe vermuthen, daß man etwas als eine beständige und unvermeidliche Folge solcher Brüche angesehen hat, das doch eigentlich in der Unvollkommenheit der dagegen angewandten Mittel gesucht werden müßte. Wenn also die Knochenmaterie, woraus der Schenkelhalß besteht, nicht von einer ganz besondern Natur ist, warum sollte ein Bruch desselben, wenn anders die Reduction und der Verband gehörig besorgt worden nicht ebenfals gehörig geheilt werden? Und warum sollten gerade diese Brüche von ausserordentlichen Zufällen begleitet werden? Es scheint nicht, daß einer der berühmtesten deutschen Praktiker, Siebold, bey Behandlung dieser Brüche besonders schwere Zufälle bemerkt hat. Uns selbst, sind weder in dem Hospital der Charité zu Paris, noch im Hotel Dieu dergleichen vorgekommen, wiewohl wir nicht immer die vollkommenste Heilmethode befolgt haben.

Die Reduction eines Schenkelhalßbruches ist niemals mit sehr großen Schwierigkeiten verknüpft; und ob man sich gleich durch das bloße Gefühl nicht von der Gegenwart und dem Zustande der Fragmente, so wie bey den mehresten andern Brüchen, gehörig versichern kann; so sind doch sowohl die gute Beschaffenheit des kranken Gliedes, als das Aufhören der Schmerzen, rationelle Kennzeichen, die die sichtbaren vollkommen ersezzen, und über die gute Conformazion der Knochen gar keinen Zweifel lassen.

S.

So leicht aber die Reduction des Schenkelbeinhalses auch an sich ist, so schwer ist es doch den Schenkel gehörig darin zu erhalten; man hat daher eine Menge mehr oder weniger nüzliche Bandagen erfunden, von welchen man sich den gehoften Erfolg versprach. Sämtliche dahin gehörige Erfindungen, können aber auf drey Prinzipia zurück geführt werden, von welchen alle übrigen nur als Abarten, oder in einer andern Verbindung erscheinen; dies sind nemlich die Lage des Kranken, die Bandage und die fortwährende Ausdehnung.

Auf die Lage des Kranken darf man nur wenig rechnen, wenn selbige nicht zugleich durch die übrigen anzuwendenden Mittel wirksamer gemacht wird; doch hat Dalechamp, der den Paul von Aegina über die Schenkelbrüche commentirte, Beyspiele angeführt, wo man dergleichen Brüche, bloß durch die Lage des Kranken geheilet hat. Diese Methode, die zu unsern Zeiten von Herrn Foubert aufs neue in Anwendung gebracht worden, und nachher von mehreren Praktikern befolgt worden ist, besteht darin, den Kranken in horizontaler Lage zu erhalten, das kranke Glied durch zusammengerollte Tücher (des fanons) den Fuß aber durch eine Art von Sohle zu unterstüzen. Oder man sucht den zerbrochnen Schenkel in einer etwas gebogenen Lage zu erhalten, wobey man selbigen auf einigen Kopfküßen befestiget, so wie dieses kürzlich Herr Soucrampes, Wundarzt zu Sevilla *) vorgeschlagen

*) Journal de Medicine Vol. 84 pag. 64.

gen hat. Da aber bey dieser Behandlung der Verkürzung des Schenkels auf keine Weise vorgebeugt wird, so räth man an, selbigen seiner natürlichen Länge nach auszustrecken, so oft er sich etwa verrücken sollte.

Aus der Beschreibung vorbenannter Methode, sieht ein jeder sogleich ein, wie fehlerhaft selbige ist, denn man muß doch ein für allemal als einen unwandelbaren Grundsaz annehmen, daß um die Heilung eines Knochenbruches zu bewürken, die Natur sowohl die Annäherung der gebrochnen Fragmente, als auch eine ungestöhrte Ruhe verlange, so wie dieses einzig und allein der Endzweck ist, den die Kunst zu erreichen allein trachten muß. Nach vorgedachter Methode aber, anstatt die Annährung und die unveränderte Ruhe der Knochenfragmente zu befördern, verstattet man ihnen vielmehr sich beständig zu verrücken, und dies geschieht entweder durch die Würkung der Muskeln, die diese Fragmente eins gegen das andre ziehen, oder aber auch durch das Gewicht des Stammes, durch welches die obere Fragmente beständig nach unterwärts getrieben werden. Die bald vorübergehende Ausdehnung, die man alsdann anwendet, um die Fragmente in die ihnen angemeßne Lage zu bringen, dient zu weiter nichts, als um selbige bald nachher wiederum aufs neue verrücken zu können. Es wäre überflüßig, hier das bekannte Beyspiel des verstorbenen Maret zu Dijon anzuführen, der als ein sehr berühmter Wundarzt, an sich selbst eine traurige Erfahrung dieser Art gemacht hat. Ueberdem so versichern die eifrigsten Vertheidiger der Foubertschen Methode, daß fast alle Kranke, die nach selbiger behandelt worden, so wie Maret, mit einer beträchtlichen Ver-

kürzung des Beines geheilet wurden; nachdem sie vier, fünf und mehrere Monathe lang das Bette hüten müssen.

Einige Praktiker glaubten diesen üblen Folgen dadurch abzuhelfen, indem sie das Bein an dem Bettpfosten banden, ein Verfahren, das besonders Dalechamp ausdrücklich empfohlen hat. Dies Mittel verhindert in der That das Zurückziehen der Muskeln, so lange nemlich der Stamm unbeweglich bleibt; allein, da das Becken sich natürlicher Weise senkt, indem das Lager des Kranken, da wo der Hintere selbiges berühret, niedergedrückt wird, und das Bette eine abhängende Lage annimmt, der Stamm also immer tiefer herunter rückt; so wird dadurch die Verrückung der Knochen, denen sich nichts entgegensezt, natürlicher Weise befördert. Ein zweyter Beweiß, wie unvollkommen diese Methode ist, ist die Länge der Zeit, die zur Heilung erfordert wird, und die beständige Verkürzung des Beins, die man in mehreren Hospitälern vorzüglich in dem zu Dijon beobachtet hat, wo man bis vor einigen Jahren, alle Brüche des Schenkelbeinhalses nach dieser Methode behandelt hat.

Was die Bandage anbetrift, die man bey Schenkelbeinbrüchen gewöhnlich anzuwenden pflegt, und von mehreren Praktikern auch bey dem zerbrochenen Halse des Schenkelbeins gebraucht worden; so haben auch wir uns selbiger ehemals bedient, aus Achtung für das einmal angenommene Vorurtheil, das wir bey dieser Gelegenheit als eine ausgemachte Wahrheit verehrten. Wie unnüz übrigens diese Bandage ist, sieht ein jeder leicht ein, weil sie bloß unter der gebrochnen Stelle des Schenkels angelegt wird. Weit anders

verhält es sich mit der von Pare beschriebenen Spica, die deswegen auch von Heister, Petit und mehrern andern Wundärzten ist empfohlen und der gewöhnlichen Bandage vorgezogen worden. Indeßen ist doch auch diese Bandage nicht allein unnöthig, sondern verursacht auch durch die Art wie selbige angelegt werden muß, eine ganz entgegengesezte Würkung, als man beym Gebrauch derselben eigentlich zu erreichen trachten muß. Wenn man nemlich den mittlern Theil der anziehenden Lendenmuskeln zusammendrückt, und gegen den Schenkelknochen treibt, so werden durch diese Bandage die Muskeln natürlicher Weise verkürzt; die Umgänge der Bandage aber, die sämtlich von unten nach oben zu laufen, vermehren diese Wirkung auf die Muskeln, indem sie das untre Fragment gegen den Stamm in die Höhe ziehen, zugleich aber nach auswärts stoßen, weil alle Umgänge der Binde, von dem innern Theile des Schenkels, gegen die Hüfte der kranken Seite hinauf sich erstreken.

Um die anerkannte Unwirksamkeit dieser Bandagen abzuhelfen, ersonn Fabriz von Hilden eine besondre Vorrichtung; er ließ nemlich aus Blech eine Art von Rinne, die inwendig mit Parchend ausgefüttert war, verfertigen; in diese Rinne, die genau nach der Bildung des Schenkels eingerichtet war, wurde deßen äußre Hälfte eingepaßt. Gedachte Rinne erstrekte sich hinterwärts von dem Kamme des Hüftbeins bis in die Kniekehle, und vorwärts etwas tiefer als das Knie. Oberwärts war diese Rinne mittelst eines breiten Gurts, der das Becken umgab befestiget; unterwärts aber durch zwey Riemen, deren einer über, der andre aber unter dem Fußgelenk angebracht waren. Die

von

von Dalechamp herausgegebene *Chirurgie françoise*, beschreibt schon etwas ähnliches; und eben diese Vorrichtung findet man in dem Werke des Herrn Brünninghausen, über den Schenkelbeinhalsbruch; Würzburg 1789. 8. doch mit dem Unterschied, daß die vom Herrn Brünninghausen angegebene Vorrichtung von Holz ist; und daß selbige unter den beyden durch Riemen vereinigten Knien befestiget wird. Bey dieser Erfindung, erinnert man sich vielleicht des von Arnaud aus Büffelleder verfertigten Schildes, worin die Hüfte und der große Trochanter gelegt wurden; außer dem Riemen, wodurch selbiger gegen das Becken und dem mittlern Theile des Schenkels gehalten wurde, suchte der Erfinder dem Schilde durch ein paar angebrachte Unterlagen noch mehrere Festigkeit zu verschaffen.

Wir übergehen hier mit Fleiß, die aus Pappe verfertigten und auf eben diese Weise, wie die blecherne Rinne angewandten Vorrichtungen. Die an sich geringe Festigkeit der Pappe, und die Geschwindigkeit mit welcher sich selbige durch den Schweiß erweicht und unbrauchbar wird, macht, daß man selbige als beynahe völlig unnüz ansehen kann.

Sämtliche von uns im vorhergehenden angeführten Werkzeuge, können ohnstreitig, wenn sie gehörig angelegt werden, die seitwärts zu befürchtende Verrückung des untern Knochenfragments verhindern; da hingegen leisten sie gegen die Verkürzung des Gliedes nur einen sehr schwachen Widerstand. Die von Arnaud vorgeschlagne Vorrichtung besonders; da selbige nur bis an die Hälfte des Schenkels reicht, kan nur bloß die Haut zurück halten, verhindert aber den Knochen

nicht, herauf zu steigen. Der von Fabriz von Hilden vorgeschlagne Verband wird zwar unter dem Knie befestiget, allein, da er durch keine unter dem Schenkel angebrachte Unterlage (Sous-cuisse) erhalten wird, so kann er leicht bis zum Kamme des Hüftbeins in die Höhe steigen; und dies muß jedesmal geschehen, wenn der Schenkel sich gegen den Stamm zu heraufziehet, oder der Stamm sich gegen den Schenkel herab senkt. Dieser Uebelstand wird aber nicht so leicht erfolgen, wenn man nach der von Brünninghausen vorgeschlagenen Methode, den untern Theil dieser Vorrichtung, auf beyden Knien befestiget.

Gleiche Bewandniß hat es ohngefehr mit den Schienen die fast ebenfals von allen Praktikern angewandt werden: indeßen sind leztere doch den Instrumenten, deren Beurtheilung wir im vorhergehenden angegeben, bey weitem vorzuziehen; denn ausser dem, daß sie sehr einfach sind, so kann man selbige leichter herbeyschaffen, und überdem so widerstehen sie der Verrückung des Knochens am besten. Da sie durch mehrere Bänder an das Glied befestiget sind, so sezen sie der Wirkung der Muskeln, und dem Gewichte des Stammes, einen größern Gegenstand entgegen.

Da dieser Widerstand der daraus entstehet, mit der Zahl der Bänder wodurch die Schienen an dem Schenkel befestiget werden, und der Größe der Oberfläche die sie einnehmen, in Verhältniß stehet; so ist leicht zu begreifen, daß die Wirkung dieser Schienen ausserordentlich geringe seyn würde, wenn selbige nicht weiter als bis an die Knie reichten. Da sie aber so lang als die ganze Extremität sind, so wie dieses von allen Griechen und Arabern nach Hippocrates

Vor-

Vorschrift, empfohlen wird, so erhält man ausser dem bereits angezeigten Vortheile, auch noch einen andern; den nemlich, daß dadurch das Drehen des Beines verhindert wird, das sonst wie Hippocrates, Avicenna und Albucasis schon bemerkt haben, ohne auf den Schenkel zu würken, nicht geschehen kann.

Um den nachtheiligen Folgen vorzubeugen, die aus der Bewegung entstehet, die in der Nachbarschaft eines gebrochnen Knochens vorgehet, so hat man ebenfals den Einfall gehabt, auch die Bewegung des Stammes gegen das Becken zu verhindern, indem man die Schienen bis an die halbe Brust herauf reichen ließ; und wahrscheinlicher Weise geschahe es in eben der Absicht, daß Düverney empfiehlt, die Tücher (fanons) bis über das Becken herauf reichen zu laßen.

Auch wir haben uns bey dieser Methode, die wir sowohl in dem Hospital der Charite zu Paris, als in unsrer Privatpraxis angewandt haben, sehr wohl befunden. Allein wir müssen auch gestehen, daß der Vortheil, den man durch die Länge der Schienen erhält, ziemlich theuer durch den Zwang erkauft wird, den der Kranke dadurch erleidet; aus eben dieser Ursach sind selbige fast von allen Praktikern verworfen worden, und auch wir haben sie um deswillen vorlängst abgeschaft.

Uebrigens, so haben die von uns angeführten Mittel, nur einen glücklichen Erfolg gehabt, wenn sie von einer geschickten Hand ausgeübt wurden, und ihre Würkung unter der beständigen Aufsicht eines geschickten Praktikers geleitet wurde. Allein einen durchaus glücklichen Erfolg kann man nur alsdan davon erwarten, wenn zugleich die fortwährende Ausdehnung dabey mitwürken wird.

Es ist sehr wahrscheinlich, daß diese Methode auch den Alten schon bekannt war; daher das Bett oder die Bank des Hippocrates, so wie dessen Glossocoma und die übrigen Maschinen, die damals zur Reduction der zerbrochnen Knochen im Gebrauch waren, vermuthlich auf dem kranken Glied bevestiget blieben, und ihre Würkung entweder während der ganzen Kur, oder doch wenigstens eine geraume Zeit lang fortsezten. Aus den Worten des Oribasius scheint eben dies verstanden werden zu können, wenn er nemlich sagt, daß das Glossocoma so eingerichtet seyn müsse, daß jeden Tag die Ausdehnung entweder vermindert oder vermehrt werden könne, so wie die jedesmaligen Umstände erfordern. Auch Scultetus sagt, daß die Alten diese Maschine zuweilen bloß zur Reduction brauchten, daß sie sich aber derselben am öftersten dazu bedienten, um das kranke Glied während der Kur ausgedehnt zu erhalten. Und Avicenna sagt ausdrücklich, daß bey Schenkelbrüchen man während der ganzen Kur über, die enge, so wie die zur Ausdehnung bestimte Bandage beständig beybehalten müsse; und daß man vorzüglich auf die Ausdehnung zu rechnen habe. l)

Avicenna

l) Situs autem restauratae coxae oportet ut sit, secundum quod fuit consuetudo ejus in sanitate, et assiduatione constrictionis & dilatationis: & illud, quod est magis vincens, est dilatatio. Canon. Lib. IV. Tract. I. Cap. 14.

Ueber den Sinn des Worts *Dilatatio*, wird uns wahrscheinlicher Weise niemand in Anspruch nehmen, dann eben dieser Autor sagt kurz zuvor, wo er von Brüchen überhaupt spricht, est necessarium mutiplicare involutiones, ut stent (ossium fragmenta) in loco *Dilatationis*. Ibid. Tract. II. Cap. V.

Avicenna zeigt die eigentlichen Werkzeuge, wodurch man zu seiner Zeit die Ausdehnung erhielt, zwar nicht umständlich an, doch läßt sich vermuthen, daß man am Kopfe und Fußende des Bettgestells die nemlichen Bänder gelaßen habe, die bey der Reduction gebraucht wurden: ein's dieser Bänder war mit Wolle ausgestopft, um die Theile, die es berührte, nicht zu verwunden, es war nemlich zwischen dem gesunden Schenkel und den Geburtstheilen angebracht, während daß das zweite über dem Knie befestiget war. Was diese Vermuthung wahrscheinlich macht, ist, daß man die Bandage auf die nemliche Weise anlegte, wenn man sich des Glossocoma's, oder ähnlicher Maschinen bediente. Dies wird noch deutlicher werden, wenn man einen Blick auf die beym Oribasius und Scultetus befindlichen Figuren wirft.

Die Methode das Glied ausgedehnt zu erhalten, die nachher von allen Arabisten, und zu unsren Zeiten von einer großen Anzahl neuerer Wundärzte ist beybehalten worden, ist die nemliche die Petit und Heister in ihren Werken empfohlen und beschrieben haben, und die nach ihnen fast von allen Schriftstellern, die bis iezt von Brüchen handelten, ebenfals ist angenommen worden. Indessen giebt man diesen Bandagen eine Menge übler Zufälle schuld; (so heißt es z. B. im vierten Bande der Memoires de l'acad. de Chirurgie:) daß die Würkung des obern Bandes, in den Weichen das Wundwerden der Haut, und tiefe Verschwärungen verursacht habe, so daß man den Gebrauch derselben gleich in den ersten Tagen der Kur hat einstellen müßen. Dieß ist aber gar nicht zu verwundern, wenn man bedenckt, daß dergleichen Band nur auf einen Punkt drückt, auf

welchem es eine desto größere Gewalt ausübt, da es zugleich das ganze Gewicht des Stammes zu tragen hat; denn wie wir bereits oben erwähnten, so senkt sich der Stamm immer tiefer herab, wegen der abneigenden Lage des Bettes.

Die kreisförmige Compression die das untere Band über dem Knie verursacht, erschwert außerdem den Kreislauf des Bluts, indem es auf die Blutadern und die lymphatischen Gefäße wirkt, daher selbiges natürlicher Weise eine Geschwulst der Beine verursachen muß, wie diese auch von allen Praktikern ist bemerkt worden. Man muß indeßen gestehen, daß die Wirkung dieses Bandes bey weitem nicht so beträchtlich ist, als man sich wohl einbildet; denn wenn das am Fußende des Bettgestells befestigte Band, anfänglich auch noch so stark angezogen wird, so giebt es doch sehr bald nach, und deßen Wirkung wird zulezt ganz unbedeutend, so bald der Stamm nur in etwas abwärts sinkt. Im leztern Falle aber, widersezt sich dem Zusammenziehen der Muskeln nichts weiter, so daß der ganze Verband als völlig unnüz angesehen werden kann.

Eben diese Bemerkung hat man schon lange vorher gemacht, daher man auch an gedachtem Bande ein Gewicht hing, um selbiges an einer beständigen Anspannung zu erhalten. Man sehe beym Pare Scultetus und Fabriz von Hilden, die Verbeßrungen, die man erfand, um das Gewicht aufzuhängen. Es scheint aber, daß eben diese Verbeßrungen nicht gar oft sind angewandt worden, denn wahrscheinlich sahe man aus dem ersten Versuche, wie wenig nuzbar sie waren. In der That, so muß die fortwährende, und für dem Kranken bald nachher unausstehliche Wir-

kung

kung des Gewichts auf dem untern Theil des Schenkels, die natürlicher Weise zu einer beträchtlichen Geschwulst Veranlassung geben muß, nicht wenig beygetragen haben, diese Erfindung, selbst bey denjenigen die sie zuerst ersonnen, in Verdacht zu bringen.

Ausser vorgedachter Unbequemlichkeit, so entstehet aus der über dem Knie angebrachten Ausdehnung noch eine andre, die man nicht aus der Acht lassen darf. Sie verhindert nemlich die Bewegung des Fußes und des Beines auf keine Weise; dieser Uebelstand scheint zu der Erfindung die Heister anräth Gelegenheit gegeben zu haben, nemlich noch ein zweites Band über den Knöchel anzubringen. Aber schon Heister sahe das mangelhafte der von ihm verbeßerten Methode ein, weil er schon damals eine Maschine zu haben wünschte, mit welcher man die Ausdehnung sicherer und bequemer bewürken könnte; daher er auch der Vorrichtung des Fabriz von Hilden, so unvollkommen selbige auch ist, dennoch den Vorzug, für der gewöhnlichen zuerkennet.

Die von Fabriz vorgeschlagne Maschine, bestehet aus zwey eisernen Klingen, deren jede sieben Zoll lang und zwey Zoll breit ist, sie werden mit den Enden gegen einander erhalten, und vermittelst einer Schraube, die man entweder näher oder weiter stellen kann, vereiniget. Das eine Ende dieser Klingen, woran ein kleines Küßen befestiget ist, wird gegen den einen Ast des Schaambeins angelegt, die eisernen Klingen aber liegen gegen die innre Seite des Schenkels, an welcher sie durch drey Riemen erhalten werden, wovon einer am obern Theile desselben, die beyden andern aber über und unter dem Knie befestiget sind.

Hei-

Heister mag von dieser Maschine übrigens sagen was er will, gewiß ist sie aber weit unbequemer, als die Schnüre oder Bänder, die über die Weichen und über das Knie angebracht wurden, mit welchen er sie doch vertauschte. Denn ausserdem, daß sie alle die Fehler hat, die man den Schnüren vorwirft, so verwundet und drückt sie den Theil welchen sie berühret, mit ihren obern Enden noch weit mehr als die Schnüre, eben so verhindert sie weder das Umdrehen des Fusses, noch die Annäherung des kranken Schenkels gegen den gesunden. Ueberdem so ist das Gewicht dieser Klingen, und die Beschwerlichkeit selbige unbeweglich zu erhalten, schon eine hinlängliche Ursache, um sie zu verwerfen.

Die von Bellac im dritten Bande der Memoires de l'acad. de Chirurgie beschriebene Maschine, bewürckt zwar die Ausdehnung am untern Theile des Fußes, und verrückt sich nicht so leicht als die vom Fabriz angegebene; allein sie hat mit lezterer einen andern Fehler gemein, den nemlich: daß sie in der Beugung des Schenkels auf einen sehr kleinen Fleck würkt; geschweige daß diese Maschine ausserordentlich zusammengesezt ist.

Die in unsrer vierten Wahrnehmung beschriebene Methode die Ausdehnung zu bewürken, ist ohngleich vortheilhafter als alle von uns in vorhergehenden beschriebene. Die am hintern Theile des Beines angebrachte Binde, die um den Knöchel reicht, und alsdann auf den Rücken des Fusses sich kreuzt, und daselbst zusammen gebunden wird, überdem aber mit einer dicken Kompresse die ihr statt einer Unterlage dienet, versehen ist, um den Theil deß Fußes über welchen sie wegläuft nicht zu verwunden; kann auf keine Weise

eine

eine Geschwulst verursachen, weil sowol die Rosenadern, als die lymphatischen Gefäße, sich in den neben den Knöcheln befindlichen Vertiefungen befinden, und also auf keine Weise gedrückt werden können. Man weiß überdem durch Erfahrung, so wie Herr Dupoury dies auch bemerkt hatte, daß man den verlangten Endzweck weit leichter erhält, wenn man die Ausdehnung am Fuße bewirkt, als wenn man selbigen am untern Theile des Schenkels vornimmt.

Der Druck, den die Leibbinde auf jeden einzeln Theil der Brust ausübt, ist um so weniger von Bedeutung, da er sich auf eine größere Oberfläche verbreitet, so wie die Wirkung der Bänder, die an das Kopfende des Bettgestells befestigt sind, eben dieser größern Oberfläche wegen mehr seitwärts Statt hat.

Uns hat diese Methode fast beständig geglückt; doch verdanken wir den guten Erfolg vorzüglich der beständigen Aufmerksamkeit die wir anwandten, die Bänder wiederum anzuziehen, so oft sie nachließen; denn ohne diese Vorsicht würden sie, da sie durch das Gewicht des Körpers sich verlängern, dem Becken verstattet haben sich dem Schenkel zu nähern, wodurch alsdann der ganze Verband völlig unnüz geworden wäre.

Allein ausser der Beschwerlichkeit den Kranken zu bewegen, und dem Zwang der aus der beynahe völligen Unbeweglichkeit, worin derselbe erhalten wird, für denselben erwächst, hat diese Methode auch noch einen andern Fehler; den nemlich, daß die, wenn gleich sehr gelinde Zusammendrückung der Brust für Kranke, die mit Blutbeschwerden behaftet sind, unausstehlich ist.

Die

Die Ausdehnung die auf dem Becken und dem Fuße Statt hat, so wie selbige in der siebenten und den folgenden Wahrnehmungen ist beschrieben worden, ist für den Kranken ohngleich bequemer; sie ist zugleich weit sichrer, und erfordert von Seiten des Wundarztes nicht eine so ununterbrochene Aufmerksamkeit.

Nach dieser leztern Methode, kann das Bekken, der Schenkel und das Bein, die auf eine feste Schiene befestiget sind, sich nicht jedes besonders bewegen, folglich die gegenseitige Lage und Verbindung nicht verändern. Die überdem so nachtheilige Bewegung des Stammes, die wenn man die andern Methoden befolgt, unvermeidlich ist; hat bey der unsrigen nicht den mindesten Einfluß auf den Zustand des Schenkels, weil das Becken nicht anders abwärts sinken kann, als wenn es den Schenkel und das Bein zugleich nach vorwärts stößt, und die Knochenfragmente in ihrer gegenseitigen Lage durch die Schiene erhalten werden, die weder herauf, noch heruntersteigen oder sich verkürzen kann.

Diese Methode erfüllt daher alle Indikationen, die bey dem Bruche des Schenkelbeinhalses zugegen sind; sie ist bequem, einfach und sicher, und der Kranke ist keiner der übeln Folgen ausgesezt, die bey den übrigen unvermeidlich sind.

Die eigentliche ausdehnende Gewalt hat bloß unterwärts auf der Achillassehne, den Knöcheln und dem Rücken des Fußes Statt. Fast alle Blut und lymphatische Gefässe sind folglich gegen den Druck gesichert, daher man keine Geschwulst zu befürchten hat. Ueberdem so ist diese Ausdehnung für die Kranken nicht beschwerlich, denn ausserdem daß sie sich auf alle Theile, auf welchen

die

die Bandage liegt, vertheilt, so braucht selbige auch nicht sehr beträchtlich zu seyn, weil sie bloß den Widerstand, der durch die Reibung des Gliedes auf dem Bette entstehet, wenn das Becken sich bewegt, oder die Muskeln sich zusammenziehen, im Gleichgewicht zu erhalten hat; und dieser Widerstand giebt einer sehr gelinden Gewalt nach, so bald deren Wirkung nur fortdaurend ist.

Die Wirkung der ausdehnenden Kraft, vertheilt sich oberwärts zwischen dem rauhen Hügel des Sizbeins (tuberositas ossis ischii) dem Schambeine und dem Theile des Darmbeins auf welcher die Art von Unterlage (sous-cuisse) liegt, welche das obre Ende der Schiene festhält. Ueberdem so wird der ganze Umfang des Beckens ein neuer Ruhepunkt, vermittest des Leibgurts, der die Schiene hält, und zugleich einen Theil ihrer Wirkung mit erträgt.

Die von Nooch, Wundarzt zu Norwich erfundene Maschine, hat selbst mit den Verbesserungen, die der Doktor Aitken *) dabey angebracht, und die wir vielleicht einmal näher untersuchen werden, mancherley Mängel, die sich bey der von uns so eben erwähnten nicht finden. Ausserdem, daß man sich die Noochsche Maschine nicht zu aller Zeit, und an allen Orten anschaffen kann, so hat sie auch den Fehler, den alle Praktiker den ältern Maschinen vorgeworfen haben; daß sie nemlich die Ausdehnung an dem untern Theile des Schenkels bewürkt, daß sie die Bewegung des Beines nicht verhindert, und daß sie der Hüfte der kranken Seite

*) Essays on several subjects of Surgery &c. und Bell's System of Surgery Vol. VI.

Seite verstattet etwas herab zu sinken, während daß die an der gesunden in die Höhe geht.

Eben dieser Fehler ist vielleicht der einzige, den man der von Brünninghausen angewandten Methode vorwerfen kann, der nemlich den untern Theil des kranken Beins, an das gesunde durch eine Art von Steigbügel befestiget. Die sehr sinnreiche Erfindung, die Albucasis bey Schenkelbeinbrüchen scheint angewandt zu haben, würde allen übrigen vorzuziehen seyn, wenn nicht der Kranke das gesunde Bein beugen könnte, indem sich das Becken neigt.

Aus der Vergleichung der verschiedenen Methoden, den Meinungen der Autoren, und den Beobachtungen die vorhergegangen sind, kann man sowohl, als aus den öftern Fällen, die denen unser Hospital besuchenden Wundärzten täglich vorkommen, folgende Resultate ziehen.

1°. Daß es schwer ist, bey Brüchen des Schenkelbeinhalses, die Knochenfragmente in der zur Heilung nöthigen Ruhe zu erhalten, und daß man nur mit Hülfe einer wohlausgesonnenen und einfachen Vorrichtung, und der dabey nöthigen Vorsicht seinen Endzweck erreicht. Daß die dabey bemerkte Schwierigkeit, vorzüglich von der Verrückung des Stammes abhängt, der nach Maßgebung eines mindern oder größern Gewichts, und der mehr oder weniger abhängenden Lage des Kranken abwärts sinkt, wodurch alsdann das Bekken dem untern Fragmente genähert wird. Ferner, so bewürket das Zusammenziehen der Schenkelmuskeln, das Umdrehen des Fußes, und die Bewegung des Beines, das Uebereinander stehen der Knochenfragmente.

2°. Daß

2°. Daß es die Hauptindikazion ist; sich auf das würksamste den Bewegungen des Beckens gegen den Schenkel, so wie des Schenkels gegen das Becken, dem Umdrehen des Fußes, und der Bewegung des Beines entgegen zu setzen.

3°. Das einzige Mittel vorstehende Indicazion zu erreichen bestehet darin, aus dem Becken dem Schenkel, dem Beine und dem Fuße gleichsam nur ein Stück zu machen; so daß diese Theile immer einerlei Lage, einerley Verhältniß gegen einander beobachten, damit kein's sich besonders bewegen könne.

4°. Daß man, wie wir im vorhergehenden erwiesen haben, durch die auf dem Becken und an dem Fuße vorzunehmende, fortdaurende Ausdehnung, als das einfachste, leichtste, und für den Kranken zwangloseste Mittel, seinen Endzweck am ersten erreicht.

5°. Daß endlich durch Hülfe dieser Methode, die Brüche des Schenkelbeinhalses, bey einem gesunden Menschen, in dem mittlern Zeitraum von vierzig Tagen, und mehrentheils ohne die geringste Verunstaltung geheilet werden.

Drey und funfzigste Wahrnehmung.

Eine tödliche Eitersammlung im Kopfe, die durch einen Fall auf den Füssen verursacht wurde.

Von Herrn Casaubon, Wundarzt zu Clichy=la Garenne.

Im Monath März 1789, fiel ein fünfjähriger Knabe aus dem ersten Stock auf die Füße,

M stieg

stieg aber gleich nachher die Treppe wieder hinauf, ohne sich über etwas zu beklagen. Fragen und Drohungen der Eltern, brachten bey dem Kinde nichts zum Geständniß, auch bemerkte man in der That an selbigem keine Veränderung in Funkzionen, und bis zu Ende des dritten Monaths schien es völlig gesund zu seyn. Nach dieser Zeit klagte es auf einmal über heftigen Kopfschmerzen, wobey die Augenlieder aufgetrieben erschienen, und Neigung zum Brechen sich einstellte. Der herbeygerufne Wundarzt, fand das Gesicht bereits bläulich roth, der Kranke konnte nicht mehr sprechen, sondern zeigte bloß mit der Hand die schmerzhafte Stelle an. Man ließ sogleich am Arm zur Ader, und da die Umstände sich zu verschlimmern schienen, wurde einige Stunden nachher ein abermaliges Aderlaß am Fuß vorgenommen; doch bald nachher verschied das Kind.

Herr Casaubon, der zur Oefnung des Kadavers gerufen wurde, erfuhr damals die vorangezeigten Umstände. Ausserhalb am Kopfe war, die geschwollnen Bedeckungen ausgenommen, nichts besonders zu bemerken; allein bey Eröfnung der Hirnschale, fand sich ein beträchtliches Geschwür zwischen der Duramater, und dem obern und seitwärts belegenen geraden Theil des Stirnbeins. In dem übrigen Theile des Gehirns sowohl als dem ganzen Körper, konnte man bey einer sehr aufmerksamen Untersuchung, doch nicht die mindeste Veränderung entdecken.

Vier

Vier und funfzigste Wahrnehmung.

Ueble Würkung der Bilsenkrautwurzel, nach dem Genuß derselben.

Von Herrn Cagnion dem Vater, Wundarzt zu la Ferte=Vidame.

Drey Kinder, davon das eine sechs, die andern beyden aber jedes sieben Jahr alt waren, fanden im Monath December 1790, da sie mit ihren Meßern die Erde durchsuchten, einige Bilsenkrautwurzeln, die sie anfänglich für Rüben hielten. Da sie gegen vier Uhr Abends etwas von diesen Wurzeln gegessen hatten, so klagten sie bald nachher, als sie zu ihren Eltern zurückkehrten, über heftigen Durst, auch schien es ihnen, als wenn sie Staub in der Kehle hätten. Einige Zeit darauf fiengen diese Kinder an als Trunkene zu taumeln, und gegen alle Gegenstände die ihnen vorkamen anzulaufen; die Augen waren groß und starr, dabey spührte man gelinde Zuckungen, sie äußerten eine besondre Furcht, wobey es ihnen schien, als wenn Männer und Thiere sich ihnen entgegenstellten, welche sie zu verschlingen droheten. Die Zuckungen wurden bald nachher heftiger, worauf sie zugleich das Bewußseyn verlohren, und in diesem Zustande bis gegen vier Uhr Morgens verblieben. Zu dieser Zeit bewürkte die Natur eine Crisis durch ein heftiges Erbrechen; die genossenen Wurzeln wurden mit einer großen Menge Schleim zugleich ausgeworfen. Nach dem Erbrechen fanden sich die Kranken leichter, allein die Zuckungen hielten den ganzen Tag über an, und verminderten sich nur erst gegen Abend. Nach dieser Zeit verlohren die Zu-

fälle nach und nach ihre Heftigkeit, doch behielten die Kinder noch eine gute Weile ein trunknes Ansehn, auch blieben sie furchtsam besonders zur Nachtzeit; gelinde Kopfschmerzen, und eine beträchtliche Schwäche der äußern Extremitäten erhielt sich ebenfals bis zum achten Tag, da sie nur erst völlig wieder hergestellt waren. Statt allen weitern Arzneymitteln hatte man den Kindern während der ganzen Kur über bloß Milch in Menge zu trinken gegeben.

Fünf und funfzigste Wahrnehmung.

Eine besondre Hämorrhagie, die durch ein varicöses Gefäß, das sich zunächst dem Stenonschen Speichelgang befand, verursacht wurde.

Von eben demselben.

Herr Descorches 64 Jahr alt, beklagte sich im Jahr 1778 über eine Hämorrhagie der innern Membran des Mundes, die so oft er etwas genoß sich erneuerte, so daß deßen Speisen beständig mit vielem Blute vermischt waren. Er fragte mehrere Wundärzte um Rath, wovon aber keiner die Ursach seiner Krankheit richtig erkannte; daher die verschiedenen adstringirenden Gurgelwasser, die sie dagegen verordneten, ganz ohne Wirkung blieben. Da die Kräfte des Kranken abzunehmen anfiengen, so beunruhigte ihm sein Zustand um desto mehr, er entschloß sich daher mich rufen zu lassen. Bey Untersuchung des Mundes, glaubte ich die Ursach des Blutverlusts am Zahnfleisch

fleisch zu finden, allein da ich selbiges drückte, konnte ich doch nicht den geringsten Tropfen Blut hervorbringen. Ich ließ daher den Mund mit Wasser ausspühlen, worauf das Bluten sogleich nachließ. Der Patient mußte darauf ohne Speisen in den Mund zu haben, bloß mit den Kinnbacken eine Bewegung machen, als käue er, worauf das Blut sogleich wieder erschien. Nunmehro entdeckte ich am hintern Theile der Oefnung des Stenonschen Speichelganges, ein varicöses Gefäß, von der Dicke einer Taubenfeder, dieses berührte ich mit dem glühenden Eisen, worauf das Blut sich sogleich stillte, und seitdem nicht wieder zum Vorscheine gekommen ist.

Ich bin überzeugt, daß jedes andere Ezmittel, z. B. der Höllenstein eben so wirksam gewesen seyn würde; allein ich gab dem glühenden Eisen den Vorzug, weil man dessen Wirkung mehr in der Gewalt hat, und ich damals wegen einer 4 Meilen weiten Entfernung, nicht immer, wenn es die Noth erfordert hätte, andere Mittel hätte in Anwendung bringen können.

Sechs und funfzigste Wahrnehmung.

Bruch der Hirnschaale, ohne weitere üble Folgen.

Von eben demselben.

Die Tochter eines gewissen Sivrais, ihres Alters sieben Jahr, wurde im Jahr 1779 durch ein mit grobem Schroot geladenen Gewehr, das

einer Entfernung von funfzehn Schritte auf sie abgeschossen wurde, verwundet. Acht Schrotkörner trafen gerade den mittlern und linken Seitentheil des Stirnbeins, und von diesen waren fünf etwas über der pertuberantia occipitalis eingedrungen. Durch die acht Oefnungen welche diese Schrotkörner gemacht hatten, und die gleichsam ein Sieb vorstellten, konnte ich eine Sonde ziemlich tief einbringen. Man ließ der Kranken einmal am Arm zur Ader, und auf den Kopf legte man Kompreßen, die mit einem zertheilenden Absud benezt wurden. Nach vier Tagen eiterten die Wunden, auf welche man nunmehro bloß ein gewöhnliches Pflaster legte. Da die Kranke sehr ungelehrig war, so war es nicht möglich sie bey einer genauen Diát zu erhalten; sie gieng überdem überall umher als wie im gesunden Zustande, und doch war sie innerhalb fünf Wochen vollkommen geheilet, ohne daß man die geringste Veränderung in den natürlichen Verrichtungen spürte. Gegenwärtig ist das Mädchen neunzehn Jahr alt, und genießt der vollkommensten Gesundheit.

Sieben und funfzigste Wahrnehmung.

Ergiessung des Urins, die durch eine Quetschung am Mittelfleische verursacht wurde.

Von Herrn Cagnion dem Sohne, Wundarzt am Hotel Dieu.

F. Tambourg, ein Fuhrmann, fünf und zwanzig Jahr alt, und starker Leibesconstituzion, verursachte sich eine heftige Quetschung am Mittelfleisch

fleisch, da er mit von einander gespreizten Beinen auf das äußre Ende einer Wagenaxe fiel. Der sehr heftige Schmerz, den er in dem ersten Augenblick empfand, verhinderte ihn indessen nicht seine Geschäfte fortzusetzen; aber bald nachher verspührte er eine Urinverhaltung, und an der gequetschten Stelle zeigte sich eine Geschwulst, die in kurzer Zeit sehr beträchtlich zunahm. Diese Geschwulst nahm geschwind die Ruthe und den Hodensack ein, lezterer besonders schwoll so sehr an, daß gegen Abend er bereits die Größe eines Menschenkopfs erreicht hatte; beyde waren überdem von schwarzer Farbe. Diese Zufälle wurden durch die Ergiessung des Urins verursacht, der durch einen Riß ausfloß, den die Harnröhre da, wo sie das Mittelfleisch berühret, bekommen hatte. In diesem Zustand brachte man uns den Kranken den zehnten Januar 1790 ins Hotel Dieu.

Da der Kranke seit dem Morgen sein Wasser nicht gelassen hatte, und dabey über Schmerzen klagte, so lerte man gleich zuerst die Blase mittelst einer Sonde aus, die man auch mit vieler Leichtigkeit einbrachte, und nach erfolgter Auslerung wieder herauszog. Herr Desault machte darauf einen Einschnitt, der in der linken Seite des vordern Theils des Hodensacks anfieng, und sich bis zum Mittelfleisch erstrekte, dicht unter der Stelle wo die Harnröhre aufgerissen war; durch eben diesen Schnitt erschien die Scheidenhaut (tunic. vagin.) der linken Hode völlig entblößt. Die Ränder der Wunde, die durch vorgedachte Operazion entstand, schien speckartig, und gleich einem von Urin durchdrungenen zelligten Gewebe. Im Grunde der Wunde, und längst der Harn-

röhre fand man eine große Menge geronnenes Blut; die Wunde selbst aber gab keinen Tropfen Blut von sich. Man verband leztere bloß mit roher Charpie, oben drauf wurden Kompressen gelegt, die mit Goulardschen Bleywasser waren benezt worden, und die sich über den ganzen Hodensack erstreckten. Der Kranke befand sich nach dem Verbande sogleich erleichtert, obgleich die Abnahme der Geschwulst nur sehr unmerklich war; man verordnete ihm überdem eine strenge Diät; zum Getränk erhielt er bloß einen Absud von Leinsamen.

Den folgenden Tag spührte man von der Ergiessung des Urins fast nichts mehr, die Geschwulst des Hodensacks war gefallen, und die Schmerzen die der Kranke empfand, waren nunmehro sehr erträglich. Aller Urin floß aber durch den Riß am Mittelfleische ab.

Den dritten Tag war die Geschwulst fast gänzlich verschwunden. Man bedeckte die Wunde nunmehro mit einem erweichenden Umschlag. Den vierten, zeigte sich von der Ergiessung des Urins nichts weiter, nur waren die Ränder der Wunde ausserordentlich empfindlich; man bedeckte leztere mit kleinen Bandeletten, die mit Cerat bestrichen wurden, und fuhr fort, selbige mit trokner Charpie zu verbinden, und über diese einen erweichenden Umschlag zu legen.

Den sechsten Tag stellte sich die Eitrung ein, die bereits einige Tage zuvor, durch das Ausschwizen einer schleimigten Feuchtigkeit sich angekündigt hatte. Die Ruthe bliebe noch immer gespannt bis zum sechzehnten Tag, da die Spannung nachgelassen hat. Zu eben der Zeit giengen auch ei-

nige

nige Tropfen Urin durch die Harnröhre ab, doch floß der größte Theil durch die am Mittelfleisch befindliche Oefnung aus.

Vom siebenzehnten bis zum neunzehnten Tag war die Wunde ohngleich weniger empfindlich als zuvor; eine weit größere Menge Urin floß nunmehro durch die Harnröhre ab, und am Boden der Wunde erhoben sich einige rothe Knöpfgen; vorzüglich zeigten sich selbige am obern Winkel häufiger, als im übrigen Theil der Wunde. Die Ränder der Wunde näherte man vermittelst kleiner aus Scharpie verfertigten Küßen, die man auf den Seiten des Hodensacks anbrachte.

Zwischen dem neunzehnten und sieben und zwanzigsten Tag waren beynahe zweydrittel der Wunde vernarbet und der Testikul war beynahe gänzlich bedeckt; auch der Riß in der Harnröhre hatte sich vermindert, so daß durch selbigen nur sehr wenig Urin abfloß.

Den neun und zwanzigsten Tag, gieng fast aller Urin durch die Harnröhre ab, allein man bemerkte, daß der Kranke ihn nicht anders als mit vieler Mühe von sich ließ, und daß selbiger nur in einem sehr schmalen Strohm ausfloß; ein Katheter, den man um die Ursach dieses Zufalles zu entdecken einzubringen suchte, fand an der Stelle wo die Narbe sich befand, einen Widerstand. Eine aus elastischem Harze verfertigte Kerze, die ohngleich dünner als der Katheter war, konnte man ebenfals nicht weiter einbringen. Man machte den nemlichen Tag keine weitere Versuche mit der Sonde, allein den folgenden Tag wiederholte man selbige mit einer dünnen silbernen Sonde, deren

man sich gewöhnlich bey Kindern bedient, und die bis an die Stelle, wo das Hinderniß sich befand, eingebracht wurde, da man alsdann mit der Spiz-ze eine schraubenförmige Bewegung machte, wo-durch die Sonde glücklich bis in die Blase ge-langte. Die Harnröhre war an dieser Stelle so sehr verengert, daß so dünne auch die Sonde war, man doch selbige nicht anders einbrachte, als in-dem man die an der Harnröhre befindliche Narbe beträchtlich ausdehnte, die dadurch auch wirklich etwas litt. Nach der Anwendung der Sonde floß der Urin zwar leicht ab, allein immer drang noch etwas durch den Riß. Gegen Abend stellte sich ein unbedeutendes Fiber ein, das sich aber bald wieder verlohr.

Da nach drey Tagen die einmal gebogne Son-de dem Kranken beschwerlich fiel, so brachte man eine *S* förmige ein, die er weit leichter ertrug, ob sie gleich weit dicker als die vorhergehende war. Aus der Wunde floß der Urin von der Zeit an nur in geringer Menge aus. Drey Tage später konnte man ohne Mühe eine Sonde aus elastischem Harze einbringen, die man in der Blase ließ, und aus-wendig gehörig befestigte. Der Kranke konnte nunmehro aufstehen.

Von der Zeit an, bis zum zwey und vierzig-sten Tag der Krankheit, floß der Urin nur zu ge-wissen Zeiten aus der Wunde. Auch die Sonde fand nunmehro weniger Widerstand in der Harn-röhre, und man konnte sie leicht ein- und ausbrin-gen, so oft man selbige reinigen wollte. Der Kranke befand sich übrigens sehr wol; die Wunde am Hodensack war fast ganz vernarbt, bis an ei-ner etwa drey Linien langen Stelle, da, wo der Riß in der Harnröhre sich befand.

Den

Den funfzigsten Tag entstand eine Eiterung in der Harnröhre, und der Urin hörte auf, durch diese fistulöse Oefnung auszufließen. Den acht und funfzigsten Tag drang aus der Wunde am Hodensack noch etwas weniges Feuchtigkeit hervor, zugleich empfand der Kranke wenn er gieng einige Beschwerde. Den sechs und sechzigsten Tag blieb nur noch etwas schwammigtes Fleisch übrig, das man aber durch Berührung mit dem Höllenstein leicht wegschafte. Den darauf folgenden Tag konnte der Kranke ohne weitere Beschwerde und Schmerz umhergehen; zu mehrerer Sicherheit ließ man aber die Sonde noch drey Wochen lang in der Harnröhre. Der Urin schoß nach dieser Zeit in einen dicken Strome und in dem gewöhnlichen Bogen fort, und der Kranke verließ das Hotel Dieu fünf und achtzig Tage nach seinem Eintritt.

Acht und funfzigste Wahrnehmung.

Bauchbruch, der durch die Zerreissung der Bauchhaut und der Bauchmuskeln verursacht wurde.

Von Herrn Plaignaud, Wundarzt am Hotel Dieu.

Ein neunjähriger Knabe fiel am zwanzigsten April 1789 aus dem vierten Stock eines Hauses auf das Steinpflaster; er wurde zwar sogleich nach dem Hotel Dieu gebracht, wo er aber noch am nemlichen Tage verstarb.

Am Kadaver bemerkte man und zwar an der äussern Nabelgegend, eine braune eyförmige Geschwulst

schwulst, dessen größter Durchmesser etwa drey Zoll betrug. Diese Geschwulst verschwand gänzlich, sobald man sie zusammendrückte, erschien aber aufs neue, wenn man einen andern Theil des Bauches drückte. Bey Eröfnung des Unterleibes ließ sich diese Erscheinung näher erklären.

Man fand nemlich die Bauchhaut, und die fleischigten Theile des großen und kleinen schiefen Bauchmuskels, ferner die des quer gelegenen Bauchmuskels, in einer Länge von drey Zoll der Quere nach zerrissen, so daß die Gedärme bloß durch die äußre Haut zurückgehalten wurden. Uebrigens schienen die Eingeweide des Unterleibes in der besten Verfassung zu seyn, auch war zwischen selbigen nur wenig ausgetretenes Blut anzutreffen.

Bey Untersuchung des Kopfs fand man über der rechten Augenbraune einen Knochenbruch, der sich bis in die Augenhöle und die Vertiefung des Jochbeins erstreckte. Bey Eröfnung der Hirnschale erkannte man einen Querbruch des Steinknochens, der zunächst von der Oefnung des innern Gehörganges an, bis zum grossen Loche des Hinterhaupts sich erstreckte; an der Basis des Gehirns befand sich überdem vieles ausgetretnes Blut.

Neun

Neun und funfzigste Wahrnehmung.

Ein schwammigter Krebs wird durch die Operazion geheilet.

Von Herrn Dehanne, Wundärzt am Hotel Dieu.

M. Bartelmy, 19 Jahr alt, und schwacher Leibesconstitution, erhielt zu Anfang des Jahres 1789 von einem Kinde, das sie auf dem Arme trug, einen Schlag mit der Faust auf die rechte Brust. Ein heftiger Schmerz den sie augenblicklich nach dem Schlag empfand, vergienge zwar bald, stellte sich aber einige Zeit nachher aufs neue mit noch mehrerer Heftigkeit ein. In der Folge verlohr sich ihre monatliche Reinigung, und die Brust schwoll so stark an, daß selbige in kurzer Zeit doppelt so groß als im natürlichen Zustande erschien, dabey war die Entzündung beträchtlich und der Schmerz ausserordentlich stechend. Die Oberhaut fieng darauf an täglich dünner zn werden, und erschien endlich völlig zerrüttet, und neben der Warze entstand eine Verschwärung, aus welcher eine große Menge iauchenartiger Materie ausfloß. Die zunächst gelegenen Blutadern, die sämtlich varikös geworden, bildeten eine Art von Sinus, der von dem Mittelpunkt der Brust auslief, und sich in dem Geschwür verbreitete, wo er zu öftern Blutergiessungen Veranlassung gab. In diesem Zustande kam die Kranke am vier und zwanzigsten Novbr. 1789, beynahe ein Jahr nach dem ersten Zufalle ins Hotel Dieu.

Man fieng an die Geschwulst mit einem Umschlag zu bedecken, und der Kranken eine verdünnende Diät vorzuschreiben. Die Schmerzen die bey Ankunft der Kranken sehr heftig waren, verminderten sich den darauf folgenden Monath; allein die

die Haut desorganisirte sich täglich mehr, und durch das almählige Abfallen einiger Rinden konnte man endlich ein rundes, etwa drey Zoll im Durchmesser breites Geschwür entdecken. Am Boden des Geschwüres entstand bald nachher schwammigtes Fleisch; aus welchem von Zeit zu Zeit Blutungen erfolgten, die aber jederzeit ohne sonderliche Mühe, bloß mit trockner Charpie gestillt wurden. Besonders zeigten sich diese Blutergiessungen zu der Zeit, wenn die monathliche Reinigung hätte erfolgen sollen, daher erstere gewissermassen die leztere ersezten, die überdem seit langer Zeit sich nicht mehr gezeigt hatten. Wirklich ließen die durch das Geschwür erfolgten Blutergiessungen auch zu Ende des vierten Monaths nach, da die monatliche Reinigung durch den natürlichen Weg erfolgte.

Da indessen die Geschwulst sich nicht im geringsten verringerte, auch die Schmerzen nicht nachliessen, so schien die Operazion unumgänglich nöthig. Nach einer Vorkur von wenigen Tagen, wurde selbige auch mittelst zweyer halb mondförmiger Einschnitte beendigt, nach der in der siebenten Wahrnehmung beschriebenen Methode.

Bey Absonderung der Geschwulst entdeckte man in der Basis derselben eine Vertiefung von einigen Zollen, die mit einer klaren gelben Feuchtigkeit angefüllt war. Man hatte die Vorsicht gebraucht, alle die kleinen Pulsadern, die zu einer Blutergiessung hätte Anlaß geben können, gehörig zu unterbinden; durch diese Vorsicht war man auch der Mühe überhoben, die Bandage ausserordentlich fest anzuziehen. Die Wunde selbst wurde mit rother Charpie, die mit Kolophonienpulver war bestreuet worden, verbunden.

Den

Den fünften Tag, da die Charpie durch die Eiterung sich loßgegeben hatte, erschien die Wunde von schöner rother Farbe. Die Ränder derselben wurden mit schmalen Streifen Leinwand, die zuvor mit Cerat waren bestrichen worden, bedeckt, damit die Charpie nicht daran kleben bliebe; der ganze Verband wurde überdem mit einem erweichenden Absud befeuchtet.

Den achten Tag zeigten sich die Ränder der Wunde ganz ohne Geschwulst, auch der Boden fieng bereits an sich mit fleischigten Knöpfgen zu bedecken. Man erlaubte von der Zeit an der Kranken etwas mehr Nahrung, und zwey Tage nachher, fieng sie an in den Krankensälen umherzugehen.

Den zwanzigsten hatte die Vernarbung der Wunde bereits beträchtliche Fortschritte gemacht; da überdem die Wunde wenig mehr eiterte, so unterließ man nunmehro den Verband noch weiter zu befeuchten. Einige Tage nachher legte man der Kranken ein Fontanell am linken Arm, und den vier und funfzigsten war sie völlig geheilet.

Seit dieser Zeit, befindet sich das Mädchen überaus wohl.

Sechs-

Sechzigste Wahrnehmung.

Heilung eines verengerten Afters.

Auszug eines Schreibens an Herrn Desault; von Herrn Noel, erstem Wundarzt am Hotel Dieu zu Rheims von fünften Junii 1791.

Ihre Bemerkungen über die widernatürlich verengerten After schienen mir so richtig, und Ihre Vorschläge zur Heilung derselben so nüzlich, daß ich selbige sogleich in Anwendung gebracht habe. Ich hatte damals unter andern Kranken, auch einen unglücklichen Vater von mehrern Kindern, der an diesem grausamen Zufall litt. Er fieng bereits den fünften Tag an die Excremente durch den Mastdarm von sich zu geben, und seit dieser Zeit blieb der Erfolg noch immer der nemliche, so daß er von der völligen Genesung nicht sehr entfernt zu seyn scheint.

Ende des zweyten Theils.

Register.

Erster Theil.

1. Wahrnehmung. Schußwunde in den Mund, mit einem Bruch an der untern Kinnlade ꝛc. Seite 7.
2. Bruch der Hirnschale, mit einem sichtbaren Eindruck, wird ohne Trepan geheilt . . 19
Krankheiten der Urinwege 24
Von der Diabetes 26
Diabetes, von fehlerhafter Mischung der Säfte 29
Diabetes, von Erschlaffung der Nieren . . 35
Diabetes vom Reiz der Nieren 37
3. Wahrnehmung, ein Stein der am Eingang der Blase eingeklemmt saß, wird durch Herrn Desault glücklich herausgezogen . . . 39
4. Wahrnehmung, Bruch des Olecranon's . . 51
5. Wahrnehmung, ähnlicher Bruch 55
6. Wahrnehmung, ähnlicher Bruch 56
Unterdrückung des Urins 59
Dessault Vorlesung, über die Verrenkung der untern Extremität der Speiche . . . 84
7. Wahrnehmung. Ein in Eiterung übergehendes krebsartiges Gewächs, wird durch die Operazion glücklich curirt 95
8. Wahrnehmung. Eine Kopfwunde mit einer Ergießung auf der Hirnhaut, deren Ausgang tödtlich 102
9. Wahrnehmung. Operazion einer doppelten Hasenscharte, mit einer Spalte an der Gaumöfnung 105

Seite.
10. Wahrnehmung. Eine Necrosis am Unterkiefer 116
11. Wahrnehmung. Schwammigtes Gewächs des Sinus maxillaris 121
12. Wahrnehmung. Skirrhöse Geschwulst an der untern Oefnung des Magens 127
Ueber die Krankheiten der Urinwege. Fortsetzung 129
Verhaltung des Urins 130
Verhaltung des Urins in den Harnwegen . . 131
13. Wahrnehmung. Bruch des Olekranon's, verbunden mit dem Bruch der Speiche . . 140
14. Wahrnehmung. Karcinom am Auge . 143
Brüche des Schlüsselbeins: Fünfzehn einzelne Wahrnehmungen 147
15. Wahrnehmung. Verhaltung des Urins, durch ein in der Harnröhre befindliches Hinderniß 167
Verhaltung des Urins in der Blase . . . 173
Urinverhaltung von Schwäche der Blase . . 179
Verhaltung des Urins Alters halber . . . ibid.
16 u. 17. Wahrnehmung. Gute Würkung des spanischen Fliegenpflasters, bey heftigen Erschütterungen des Gehirns, ... 194
18. Wahrnehmung. Heilung eines widernatürlichen Afters 203

Zweyter Theil.

19. Wahrnehmung. Verrenkung des Fußes nach außen 1
20. Wahrnehmung. Eine unächte Pulsadergeschwulst der arter. brach. durch die Operazion glücklich geheilet 6
Krankheiten der Urinwege. Fortsetzung . . . 15
Urinverhaltung durch den Mißbrauch diuretischer Mittel 20

Seite.
Urinverhaltung, durch Zufälle welche die Nerven der Blase erleiden 22
Urinverhaltung nach zu starker Ausdehnung der Blasenfiebern 25
Urinverhaltung, woran die Entzündung der Blase Schuld ist 27
21. Wahrnehmung. Verborgner Krebs, durch die Amputazion glücklich geheilet 30
22. Wahrnehmung. Eingeklemmter Bruch, wird ohne Operazion glücklich geheilet . . . 32
23. Wahrnehmung. Schräger Bruch der untern Extremität des Lendenbeins, mit Trennung der Kondylen 36
24. Wahrnehmung. Bruch des Lendenbeins, dem vorigen ähnlich 45
25. Wahrnehmung. Ein falscher Leistenbruch wird durch das Ausschneiden geheilet . . 54
26. Wahrnehmung. Operazion eines Leistenbruchs 60
27. Wahrnehmung. Urinverhaltung durch die Lähmung der Blase veranlaßt 65
28 und 29. Wahrnehmung. Skirrhöse Verhärtungen, und dadurch verursachte Verengerung des Mastdarms 68
Krankheiten der Urinwege.
Urinverhaltung die durch eine scharfe Materie, die sich auf die Blase gesezt hat verursacht, wird 88
Urinverhaltung die durch den Bruch der Blase verursacht wird 91
30. Wahrnehmung. Ausrottung eines Mutterpolypen 96
31. Wahrnehmung. Kontusionswunde am Kopfe mit einem Bruche am Stirnbein verbunden 102
32. Wahrnehmung. Verrenkung des Fußes mit einem Bruche und andern schweren Zufällen 105

Seite.

33. 36. Wahrnehmung. Varikóse Geschwüre 111
37. Wahrnehmung. Eine Schußwunde, wobey die Kniescheibe und die Kondyli zerschmettert wurden, ohne Steifheit geheilt . . . 124
38. Wahrnehmung. Ein in Eiterung übergegangener Krebs, wobey eine der Rippen angefressen, wird ohne Amputation geheilet . 130
39—41. Wahrnehmung. Heilung krebsartiger Geschwüre 132
42—51. Wahrnehmung. Brüche des Schenkelbeinhalses.
52. Wahrnehmung. Eine tödliche Eitersammlung im Kopfe, durch einen Fall auf den Füßen verursacht 175
53. Wahrnehmung. Ueble Wirkung der Bilsenkrautwurzel, nach dem Genuß derselben 177
54. Wahrnehmung. Eine besondere Hämorrhagie, durch ein varicöses Gefäß veranlaßt . . 178
55. Wahrnehmung. Bruch der Hirnschaale, ohne weitre üble Folgen 179
56. Wahrnehmung. Ergiessung des Urins, durch eine Quetschung am Mittelfleische verursacht 180
57. Wahrnehmung. Bauchbruch, der durch die Zerreißung der Bauchhaut und der Bauchmuskeln veranlaßt ward 185
58. Wahrnehmung. Ein schwammigter Krebs wird durch die Operazion glücklich geheilet 187
59. Wahrnehmung. Heilung eines verengerten Afters 190

Bayerische Staatsbibliothek München

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Desault, Pierre-Joseph, 1744-1795

Auserlesene chirurgische Wahrnehmungen nebst einer kurzen Übersicht der chirurgischen Vorlesungen, welche im Hotel Dieu zu Paris gehalten werden

Bd.: Zweyter Band

Frankfurt am Mayn 1792

Chir. 76 m-1/2
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10390972-7
VD18 90816013